Ledarskapsutmaningar inom HVB-verksamhet

Tugrul Yarsuvat

Ledarskapsutmaningar inom HVB-verksamhet

Författare: Tugrul Yarsuvat
Utgivare: Tugrul Yarsuvat
Första utgåvan, 2026
ISBN (PDF) 978-91-535-0775-8

© Tugrul Yarsuvat 2026

Ansvarsfriskrivning

Innehållet utgör inte ett myndighetsbeslut, styrdokument eller råd i enskilda fall. Läsaren ansvarar för att kontrollera gällande lagstiftning, föreskrifter, kunskapsstöd och lokala rutiner.

Innehållet bygger på gällande lagstiftning, föreskrifter, allmänna råd och de myndighetskällor som redovisas i källförteckningen. Materialet utgör ett kunskapsstöd och ersätter inte professionella bedömningar, verksamhetsspecifika rutiner eller bindande bestämmelser.

Lagstiftning, föreskrifter, allmänna råd och myndighetsstöd kan förändras över tid. Aktuella bestämmelser och rekommendationer bör därför alltid kontrolleras mot gällande källor.

Innehåll

Inledning 7
Personalledning och utveckling av arbetsgruppen 8
Praktisk utveckling av arbetsgruppen 8
Regelverkens betydelse för det professionella ledarskapet 9
Operativ personalledning i vardagen 9
Externa krav och relationer 9
Kvalitetsarbete och riskhantering 10
Föreståndarens ansvar och ledarskap 10
Kvalitetsfokuserat ledarskap 11
Målgrupp och verksamhetens kärnuppgift 11
Tillämpning av verktyg i kvalitetsarbetet 12
Riskbedömning och dokumentation 12
Etiskt förhållningssätt som fundament 13
Etisk vägledning i komplexa situationer 14
Samspelet mellan verktyg och etik 14
Föreståndarens operativa ledarskap och dagliga ansvar 15
Operativ tillämpning av personalledning 16
Kvalitetssäkring och regelefterlevnad 16
Säkerhet och riskhantering 17
Verksamhetens ekonomi och externa kontakter 17
Ledarskap i skärningspunkten mellan vård, boende och myndighetsnära krav 18
Boendeaspekten 18
Vårdaspekten 19
Myndighetsnära krav och regelverk 19
Integration av de tre dimensionerna 20
Värdegrund, etik och regelverk 21
Vision och värderingar i praktiken 21
Värderingar som grund för verksamheten 21
Grund för etiska bedömningar och ledarskapets moraliska ansvar 22
Den vägledande principen 22
Navigering i ramverk och lagstiftning 23
Tvångsvårdslagstiftning 23
Övrig relevant lagstiftning 23
Ansvar för lagstiftning och ramverk 24

Personligt ledarskap inom HVB-verksamhet 25
Autenticitet som ledarskapsprincip 25
Utveckling av ledarskapskapacitet 25
Arbetsgruppens sammansättning och kompetens 26
Betydelsen av professionell handledning 26
Rekrytering och personalplanering 27
Strukturerad introduktionsprocess 27
Bemanningsplanering och resurstilldelning 28
Utveckling av personalgruppen och kollektiv arbetsidentitet 29
Särskilda krav inom HVB-verksamhet 29
Kommunikation och återkoppling 29
Målsättning och prestationsuppföljning 30
Teoretisk grund för målsättning 30
Kontinuerlig uppföljning som arbetssätt 31
Motivation och återkoppling i personalarbetet 31
Grundläggande motivationsfaktorer 31
Återkoppling som utvecklingsverktyg 32
Hantering av personalutmaningar 32
Handledning som stödstruktur 32
Konfliktförebyggande arbete och konflikthantering 33
Skapande av psykologisk trygghet 33
Professionell konflikthantering 34
Svåra samtal som ledningsverktyg 34
Förberedelse och genomförande 35
Hantering av sjukfrånvaro och återgångsprocesser 35
Förebyggande arbete och akut hantering 36
Återgång i arbete 36
Ekonomiskt ansvar och styrning 37
Krishantering och säkerhet inom HVB-verksamhet 38
Krishanteringens faser 38
Återhämtning och lärande 38
Riskidentifiering och beredskap för akuta situationer 39
Systematisk riskbedömning 39
Åtgärdsplanering och genomförande 40
Specifika rutiner för krishantering 40

Utbildning och flexibilitet 41
Akut omhändertagande och myndighetssamverkan 41
Samverkan med externa myndigheter 42
Eftervård och personalstöd vid krissituationer 43
Strukturerad uppföljning av personalpåverkan 43
Normalisering och framtidsinriktat arbete 44
Samverkan och dokumentation som kvalitetsverktyg 45
Strukturer för samverkan 45
Dokumentation som grund för kvalitetsarbete 46
Kommunikation och samverkan med socialtjänst 46
Strukturerad rapportering och akut kommunikation 46
Gemensam problemlösning och rollfördelning 47
Tydlig rollfördelning i samverkan 47
Strategisk samverkan med externa aktörer 47
Samverkan med skolan 48
Samarbete med vårdnadshavare 48
Krav på dokumentation och journalföring 49
Genomförandeplanen som central dokumentation 49
Krav på kvalitet i dokumentation 50
Systematisk uppföljning enligt gällande riktlinjer 51
Lex Sarah och lex Maria i kvalitetsarbetet 51
Systematiskt kvalitetsarbete som grund för utveckling 53
Definition, mätning och utvärdering av kvalitet 54
Införande av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 55
Involvering av placerade och personal i kvalitetsarbetet 55
Delaktighet i kvalitetsarbetet 56
Användning av avvikelser, synpunkter och klagomål för utveckling 56
Skapande av hållbar arbetsmiljö och förebyggande av arbetsrelaterad ohälsa 57
Föreståndarens ansvar för den psykosociala och fysiska arbetsmiljön 58
Identifiering och hantering av stress och trauma hos personalen 58
Tecken och hantering av arbetsrelaterad stress 59
Reflektion, återhämtning och kollegialt stöd 59
Organisatoriska skyddsfaktorer 60

Hållbart ledarskap för framtidens HVB-verksamhet 61
Förutsättningar för väl fungerande HVB-ledarskap 61
Kontinuerlig utveckling som HVB-föreståndare 62
Uppbyggnad av stabil och framgångsrik verksamhet..... 63
Framtidsperspektiv och professionell uppmuntran 63
Källor och fördjupning 65
Om författaren 67

Inledning

Ledarskap inom hem för vård eller boende omfattar ansvar för vårdens innehåll, den dagliga omsorgen, arbetsmiljön, rättssäkerheten och verksamhetens organisatoriska förutsättningar. Beslut om bemanning, kompetens, rutiner och resursfördelning påverkar tryggheten, delaktigheten och utvecklingsmöjligheterna för placerade barn, unga och vuxna.

Med hem för vård eller boende avses enligt 9 kap. 4 § socialtjänstlagen (2025:400) ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om hemmet drivs av ett privaträttsligt organ eller en fysisk person krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt. Särskilda boendeformer för äldre personer och personer med funktionsnedsättning omfattas inte av definitionen.

Verksamheten bedrivs inom ramen för socialtjänstlagen, socialtjänstförordningen (2025:468), Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende, HSLF-FS 2016:55, samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9. Hänvisningarna avser författningarna i gällande lydelse. Beroende på verksamhetens driftsform, målgrupp och vårdens innehåll aktualiseras även arbetsmiljölagstiftning, dataskyddsregler, bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt samt andra tillämpliga regelverk.

Föreståndarens uppdrag omfattar såväl långsiktig verksamhetsstyrning som hantering av konkreta händelser i det dagliga arbetet. Kvalitetsbrister kan utvecklas genom en kombination av otydlig ansvarsfördelning, otillräcklig introduktion, bristande informationsöverföring, otillräcklig uppföljning och en arbetsmiljö där personalens förutsättningar inte motsvarar uppdragets krav.

Professionellt ledarskap förutsätter organisatoriska villkor som möjliggör ett enhetligt, rättsenligt och respektfullt arbete. Ledningssystem, bemanningsplanering, handledning, avvikelsehantering och ekonomisk styrning utgör inte fristående administrativa områden. De ingår i ett sammanhållet ansvar för att den placerade får en trygg och ändamålsenlig insats.

Personalledning och utveckling av arbetsgruppen

En central del av hanteringen av ledarskapsutmaningar är att säkerställa personalens kompetens och välbefinnande. Detta innefattar systematisk kompetensförsörjning som går utöver grundläggande krav på utbildning och erfarenhet. Regelbunden fortbildning om arbetssätt och metoder som är relevanta för verksamhetens målgrupp utgör en viktig del av kompetensutvecklingen. Dessa utbildningar bör kompletteras med handledning, både individuell och i grupp, för att erbjuda utrymme för reflektion kring etiska dilemman och komplexa ärenden.

För att hantera en dynamisk och ibland oförutsägbar miljö är det även viktigt att införa och följa tydliga rutiner för konflikthantering, krishantering och avvikelsehantering. Introduktionen av ny personal måste omfatta gedigen utbildning i dessa rutiner samt i verksamhetens förhållningssätt till säkerhet och skydd. Genom att investera i personalens kontinuerliga utveckling och erbjuda strukturerat stöd bidrar ledningen till en trygg och kompetent arbetsgrupp som effektivt kan möta de boendes behov.

Praktisk utveckling av arbetsgruppen

Effektiv utveckling av arbetsgruppen inom HVB syftar till att skapa en samsyn kring verksamhetens mål och metoder samt att bygga en robust och stödjande arbetsmiljö. En praktisk strategi är att regelbundet anordna gemensamma utbildningar och arbetsseminarier som fokuserar på att fördjupa förståelsen för målgruppen och de specifika utmaningar som uppstår. Socialstyrelsens kompetensmål och kunskapsstöd för arbete på hem för vård eller boende för barn och unga kan användas som underlag för personalgruppens kompetensutveckling.

Vidare är skapandet av forum för kollektiv reflektion och lärande avgörande. Detta kan ske genom återkommande arbetsgruppsmöten där ärendehandledning kombineras med diskussioner om arbetssätt och bemötande. Föreståndaren ansvarar inom ramen för sitt uppdrag för att skapa förutsättningar för dessa processer och för att personalgruppen utvecklar gemensamma arbetssätt när individuella behov ska förenas med förutsättningarna i en gemensam boendemiljö. Genom att främja en kultur där medarbetare uppmuntras att bidra med sin kunskap och sina erfarenheter stärks personalgruppens förmåga att agera enhetligt och effektivt.

Regelverkens betydelse för det professionella ledarskapet

Lagstiftningen som styr HVB-verksamhet är omfattande och innefattar bland annat socialtjänstlagen (2025:400), lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Förvaltningslagen (2017:900) gäller vid myndigheters handläggning och är därför främst relevant för de placerande och beslutande myndigheterna. För ett professionellt ledarskap är det avgörande att känna till dessa regelverk och förstå deras praktiska tillämpning i det dagliga arbetet.

Ett rättssäkert och effektivt ledarskap inom HVB bygger på att föreståndaren har insikt i hur regelverken ska omsättas i verksamhetens struktur, rutiner och bemötande samt hur dessa krav balanseras mot verksamhetens mål och resurser. Personalen har avgörande betydelse för verksamhetens kvalitet och stabilitet. Medarbetarna möter dagligen starka känslor, potentiellt utmanande beteenden och ställs inför svåra etiska överväganden.

Operativ personalledning i vardagen

Den operativa personalledningen omfattar bland annat personalkontinuitet, arbetsbelastning, handledning och fortlöpande kompetensutveckling. Personalomsättning kan påverka kontinuiteten och försvåra upprätthållandet av gemensamma arbetssätt. Ett strukturerat personalarbete utgör därför en viktig del av verksamhetens kvalitetsarbete.

Arbete inom HVB kan medföra emotionella krav samt risk för hot, våld och ohälsosam arbetsbelastning. Enligt 3 kap. 2 § arbetsmiljölagen (1977:1160) har arbetsgivaren skyldighet att vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet. Bestämmelser om organisatorisk och social arbetsmiljö samt om våld och hot finns i Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2023:2) om planering och organisering av arbetsmiljöarbete. Hur kraven ska omsättas i en HVB-verksamhet ska bedömas utifrån verksamhetens organisatoriska förutsättningar, arbetsuppgifter och identifierade risker.

Externa krav och relationer

Personal som arbetar nära traumatiserade personer kan utsättas för hög känslomässig belastning. Arbetsgivaren ansvarar för att förebygga ohälsa. Föreståndaren kan ha tilldelade arbetsmiljöuppgifter enligt verksamhetens uppgiftsfördelning. HVB-verksamheter verkar inom ett komplext regelverk och står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg enligt 28 kap. socialtjänstlagen (2025:400). Socialtjänsten är uppdragsgivare med specifika krav.

Samverkan med skola, hälso- och sjukvård, polis och andra aktörer kan vara nödvändig utifrån den placerade personens behov och omständigheterna i det enskilda fallet.

Samverkan förutsätter tydlig ansvarsfördelning, fungerande kommunikationsvägar och beaktande av tillämpliga bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt. Kravet på god kvalitet gäller oberoende av verksamhetens ekonomiska förutsättningar. Allvarliga brister vid tillsyn kan enligt 28 kap. 9 och 11 §§ socialtjänstlagen leda till föreläggande, återkallelse av tillstånd eller förbud mot fortsatt verksamhet.

Kvalitetsarbete och riskhantering

Kravet på god kvalitet är styrande för HVB-verksamhet. Hantering av kriser och komplexa situationer ingår i det dagliga arbetet. Av 5 kap. 4 § HSLF-FS 2016:55 följer att den som bedriver verksamhet i form av hem för vård eller boende ska se till att personalen får den introduktion, handledning och kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Dokumentation, uppföljning och utvärdering utgör nödvändiga delar av kvalitetsarbetet. Arbetet behöver organiseras så att dokumentationsskyldigheten fullgörs samtidigt som tillräckliga förutsättningar finns för det direkta arbetet med de placerade.

Att fungera som föreståndare för ett HVB skiljer sig från att leda andra organisationer. Verksamhetsformen är komplex och ställer höga krav på föreståndaren som har ansvaret. De personer som bor i ett HVB befinner sig ofta i en utsatt situation. De kan ha erfarenheter av trauma, utsatthet och andra svåra livsförhållanden samt behov som kräver individuellt anpassat och kunskapsbaserat stöd, vård eller behandling.

Föreståndarens ansvar och ledarskap

Enligt 5 kap. 5 § socialtjänstförordningen (2025:468) ska en föreståndare vid ett hem för vård eller boende ha den sammantagna kompetens som behövs för att kunna leda, utveckla och följa upp verksamheten samt ha erfarenhet av liknande verksamhet och en högskoleutbildning vars innehåll är relevant för verksamheten. Av de allmänna råden till 5 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 framgår att högskoleutbildningen bör omfatta minst 180 högskolepoäng och kan ha en inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap. Föreståndaren bör vidare ha kunskap om målgruppen och dess vårdbehov, om relevanta arbetssätt och metoder samt om det regelverk som rör verksamheten.

Föreståndarens uppdrag omfattar ledning, utveckling och uppföljning av verksamheten. Uppdraget kan, beroende på verksamhetens organisation och fastställda ansvarsfördelning, även omfatta personalledning, samordning, budgetarbete, schemaplanering, tilldelade arbetsmiljöuppgifter, krishantering och samverkan med externa aktörer.

Kvalitetsfokuserat ledarskap

Ledarskap inom HVB syftar till att skapa förutsättningar för återhämtning, tillit och utveckling hos de placerade. Ledarskapet bygger på relationsskapande, professionellt bemötande och ett arbetssätt som utgår från den enskildes förutsättningar.

Traumamedveten omsorg utgår från att miljöns utformning och personalens förhållningssätt har betydelse för återhämtningsprocessen hos människor med traumatiska upplevelser. Stabil ledning och kontinuitet i personalgruppen kan skapa bättre förutsättningar för trygghet, relationsskapande och en sammanhållen vård för de boende.

Enligt 28 kap. 2 § socialtjänstlagen (2025:400) innebär tillsynen att Inspektionen för vård och omsorg granskar att verksamheten uppfyller de krav och mål som framgår av lagar och andra föreskrifter samt beslut som har fattats med stöd av sådana föreskrifter. Verksamheten ska följa dessa bestämmelser samtidigt som insatserna utformas individanpassat.

Målgrupp och verksamhetens kärnuppgift

Verksamhetens kärnuppgift är att ge stöd, vård eller behandling till den målgrupp som verksamheten är avsedd för. Målgruppen är inte homogen utan omfattar personer med skiftande livshistorier och erfarenheter, ofta av trauma, förluster, utsatthet och bristande stabilitet.

Kunskap om vilka dessa personer är och om grunderna för placeringen utgör en förutsättning för att definiera föreståndarens roll. Denna kunskap ska ligga till grund för verksamhetens ledning och utveckling.

Målgruppens behov är styrande för verksamhetens utformning. Föreståndaren bör inom ramen för sitt uppdrag leda arbetet med att skapa och upprätthålla en trygg och förutsägbar miljö som stödjer återhämtning. Detta innebär att föreståndaren inte endast leder personal utan också har ett centralt ansvar för verksamhetens kultur inom ramen för sitt uppdrag och verksamhetens fastställda ansvarsfördelning.

Ledning av en HVB-verksamhet är ett komplext uppdrag. Det omfattar att skapa en trygg miljö för personer i utsatta situationer samtidigt som personal, ekonomi, författningskrav och relationer med externa parter hanteras. Uppdragets omfattning ställer höga krav på prioritering och struktur.

Kvalitet förutsätter två grundläggande delar, ändamålsenliga praktiska verktyg och ett konsekvent etiskt förhållningssätt. Kunskap om båda delarna är en förutsättning för föreståndaruppdraget.

Tillämpning av verktyg i kvalitetsarbetet

I en verksamhet där säkerhet, struktur och förutsägbarhet är viktiga för de boendes välbefinnande utgör effektiva verktyg centrala delar av kvalitetsarbetet. Praktiska verktyg omfattar väl genomtänkta rutiner för riskhantering, dokumentationssystem som bidrar till uppföljning, schemaläggningssystem som optimerar personalresurser, metoder för regelbunden handledning och kompetensutveckling av personalen samt tydliga kommunikationsstrukturer och mallar för genomförandeplaner.

Dessa verktyg utgör delar av verksamhetens styrning och kvalitetsarbete och bidrar till att verksamheten bedrivs professionellt, rättsenligt och med god kvalitet. Praktiska verktyg skapar struktur och konsekvens. För placerade personer som saknar förutsägbarhet i sin livssituation bidrar strukturerade processer till trygghet.

Verktygen bidrar till att alla på enheten arbetar mot samma mål och följer etablerade metoder oavsett vem som är i tjänst. Detta minskar risken för misstag, ökar effektiviteten och frigör tid för det direkta arbetet med de boende.

Riskbedömning och dokumentation

Verktyg för riskbedömning och krishantering har stor betydelse för att förebygga incidenter och agera snabbt och korrekt när de inträffar. Enligt 5 kap. 1 § SOSFS 2011:9 ska den som bedriver socialtjänst fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. Av 2 kap. 3 § HSLF-FS 2016:55 följer dessutom att verksamheten ska fastställa rutiner för hur bedömningen enligt 9 kap. 8 § första stycket socialtjänstförordningen (2025:468) av om hemmet är lämpligt ska göras, för hur personalen ska förebygga och uppmärksamma samt även agera vid kränkningar, övergrepp, hot, våld och självskadebeteenden och för hur en drogfri miljö ska upprätthållas. Systematisk riskbedömning omfattar kartläggning av potentiella risker i såväl den fysiska miljön som i relationella aspekter av verksamheten.

Välfungerande dokumentationssystem möjliggör korrekt uppföljning, utvärdering och transparent kommunikation med socialtjänst och andra aktörer. Detta är centralt för både kvalitet och regelefterlevnad. Enligt 14 kap. 3 § socialtjänstlagen (2025:400) ska handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av insatser dokumenteras. För enskilt bedriven verksamhet som står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg gäller dokumentationsbestämmelserna i 14 kap. 3–7 §§ vid genomförandet genom 17 kap. 1 § samma lag. Dokumentation av god kvalitet ger spårbarhet i verksamhetens beslut och insatser och utgör därigenom ett underlag vid uppföljning, tillsyn och prövning av hur en insats har genomförts.

Etiskt förhållningssätt som fundament

I verksamhet som riktas till personer i särskilt utsatta situationer utgör etiken en grundläggande förutsättning. Kravet i 5 kap. 1 § socialtjänstlagen på god kvalitet och på verksamhet i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, tillsammans med ledningssystemets krav enligt SOSFS 2011:9, styr hur verksamheten ska planeras, genomföras och följas upp. Något uttryckligt krav på etiska principer framgår inte av dessa bestämmelser. Hur kraven uppfylls i mötet med enskilda i utsatta situationer förutsätter däremot i praktiken ett medvetet etiskt förhållningssätt. I HVB-verksamhet innebär detta att föreståndaren, inom ramen för sitt uppdrag och verksamhetens fastställda ansvarsfördelning, ska verka för att etiska överväganden integreras i både det vardagliga bemötandet och verksamhetens långsiktiga inriktning.

Förhållningssättet omfattar respekt för individen, integritet, transparens, professionalitet och ett konsekvent fokus på den boendes bästa.

Etiskt agerande bygger förtroende. Placerade personer kan ha erfarenheter som påverkar tilliten till andra människor och till samhällets insatser. Ett sakligt, respektfullt och förutsägbart bemötande kan skapa bättre förutsättningar för förtroende.

Etisk vägledning i komplexa situationer

Det etiska förhållningssättet vilar på principen om människovärde och självbestämmande, samtidigt som verksamheten måste balansera detta mot skyddsperspektiv och samhällets krav på säkerhet. Denna avvägning kräver kontinuerlig reflektion och dialog inom personalgruppen för att säkerställa att etiska överväganden inte stannar vid abstrakta principer utan får genomslag i det dagliga arbetet.

Etiken fungerar som vägledning i komplexa situationer där flera värden eller skyldigheter står i konflikt och det inte finns entydiga lösningar. HVB-verksamhet innehåller många etiska dilemman. Ett återkommande dilemma gäller hur den enskildes självbestämmande ska hanteras när utövandet av det medför risk för skada. Ett annat gäller avvägningen mellan bestämmelser om sekretess och tystnadsplikt och anmälningsskyldigheten enligt 19 kap. 1 § socialtjänstlagen (2025:400).

En tydlig grund för etiska bedömningar ger ramar för reflekterat beslutsfattande. Strukturerad etisk reflektion genom handledning och kollegiala diskussioner kan ge stöd vid hanteringen av etiska dilemman.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2023:2) om planering och organisering av arbetsmiljöarbete ställer krav på att arbetsgivaren arbetar med den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. I detta ingår ledning och styrning, kommunikation, delaktighet samt tydlighet i roller och ansvar. Dessa förhållanden har betydelse för det etiska klimatet i verksamheten. När personalen upplever att verksamheten upprätthåller höga etiska krav kan detta stärka motivationen och förmågan att hantera svåra situationer med minskad risk för moralisk stress.

Samspelet mellan verktyg och etik

Det är i skärningspunkten mellan verktyg och etik som framgångsrikt HVB-ledarskap tar form. De praktiska verktygen ger struktur för det etiska agerandet. En tydlig klagomålshanteringsrutin utgör en praktisk manifestation av ett etiskt åtagande genom transparens och rättvisa.

Etiken vägleder hur verktygen ska användas. Dokumentationssystemet ska utformas och användas så att den enskildes integritet respekteras. Dataskyddsförordningen gäller vid behandling av personuppgifter. För offentligt bedriven socialtjänst gäller sekretess enligt 26 kap. offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). I yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet gäller tystnadsplikt enligt 17 kap. 11 § socialtjänstlagen (2025:400). Av 14 kap. 6 § socialtjänstlagen följer även att dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Ett väl utformat riskhanteringssystem får verkan först när det tillämpas och när åtgärder vidtas utifrån riskbedömningen till skydd för den boende.

En ensidig tillämpning av administrativa verktyg utan etisk förankring riskerar att leda till en mekanisk och avhumaniserad omsorgsverksamhet. Att endast förlita sig på goda intentioner utan verktyg leder däremot lätt till kaos, inkonsekvens och en oförmåga att upprätthålla kvalitet och säkerhet över tid.

Båda delarna är ömsesidigt beroende och förstärker varandra. Ett etiskt ledarskap ser till att de praktiska verktygen utformas och används på ett sätt som sätter individens bästa i centrum. Effektiva praktiska verktyg möjliggör att personalen kan agera etiskt genom att ge ramar, information och trygghet i arbetet.

Både de praktiska verktygen och det etiska förhållningssättet är nödvändiga för en HVB-verksamhet av god kvalitet. De administrativa systemen skapar organisatorisk struktur och rättssäkerhet, medan den etiska dimensionen tillför förtroende, legitimitet och mänsklig värdighet. Utveckling och upprätthållande av båda delarna är en förutsättning för att kunna erbjuda trygghet och vård av god kvalitet och för att bygga en hållbar och professionell organisation.

Ett hållbart etiskt ledarskap kräver att reflektion, värderingar och människosyn integreras i hela verksamheten, från strategiska beslut till vardagliga möten. Etik och juridik är inte motsatser utan samverkande förutsättningar för professionell och rättssäker HVB-verksamhet.

Föreståndarens operativa ledarskap och dagliga ansvar

Ledning av ett HVB innebär ett samlat ansvar för trygghet, stabilitet och utvecklingsmöjligheter för personer i utsatta situationer. Föreståndaren ansvarar inom ramen för sitt uppdrag för den operativa ledningen, uppföljningen av vårdens kvalitet och de arbetsmiljöuppgifter som har tilldelats föreståndaren enligt verksamhetens ansvarsfördelning. Rollen omfattar skiftande uppgifter och ett betydande professionellt ansvar.

Föreståndarrollen innebär att överbrygga avståndet mellan övergripande verksamhetsmål och den dagliga praktiken. Föreståndaren har en samordnande funktion i kontakterna mellan huvudman eller verksamhetsutövare, Inspektionen för vård och omsorg, placerande socialnämnder, de placerade och personalen. Detta kräver omfattande färdigheter inom administration och ledarskap samt djup förståelse för de komplexa behov som finns inom HVB-verksamheter.

Operativ tillämpning av personalledning

Kraven på föreståndarens kompetens följer av 5 kap. 5 § socialtjänstförordningen (2025:468). Av de allmänna råden till 5 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 framgår att föreståndaren bör ha kunskap om målgruppen och dess vårdbehov, relevanta arbetssätt och metoder samt de regelverk som gäller för målgruppen och HVB-verksamheten. Ansvarsområdet omfattar flera centrala områden, där personalledning utgör en viktig del.

Utan kompetent, motiverad och välmående personal är det svårt att bedriva vård av hög kvalitet. Ledarskapet ska bygga en stark gemensam kultur, präglad av tillit, öppen kommunikation och gemensamt fokus på de placerades bästa. Detta innebär ansvar för rekrytering, introduktion, kompetensutveckling, arbetsmiljö samt regelbunden handledning och stöd. Arbete på ett HVB kan vara känslomässigt krävande. Föreståndaren kan, inom ramen för tilldelade uppgifter, medverka till att personalens behov av stöd uppmärksammas och hanteras. Hög personalomsättning kan ha flera orsaker, däribland arbetsbelastning, organisatoriska förutsättningar, ledarskap och tillgång till stöd. Handledningens utformning behandlas närmare i avsnittet om utveckling av arbetsgruppen.

Den som bedriver verksamheten ska se till att personalen får den kompetensutveckling som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Kompetensutvecklingen kan genomföras genom intern eller extern utbildning, handledning, fortbildning eller andra former som är anpassade till verksamhetens målgrupp och personalens arbetsuppgifter. Kvalitetssäkring och regelefterlevnad utgör ett annat centralt ansvarsområde för föreståndaren. HVB-verksamheter regleras strikt. Föreståndaren behöver därför ha tillräcklig kunskap om gällande lagar, föreskrifter och interna rutiner samt inom ramen för sitt uppdrag följa upp att de tillämpas i verksamheten. Detta inkluderar dokumentation, genomförandeplaner, avvikelsehantering samt säkerställande av god och säker fysisk miljö.

Kvalitetssäkring och regelefterlevnad

Kvalitetsarbete bygger på en successiv förbättringscykel med planering, genomförande, uppföljning och utvärdering, där varje fas systematiskt bidrar till utveckling av verksamheten. Uppföljningen kan omfatta de placerades upplevelser av boendet och insatserna, personalens arbetsmiljö, förekomsten av avvikelser samt måluppfyllelsen i genomförandeplanerna. Den som bedriver verksamheten ansvarar för ledningssystemet och den övergripande regelefterlevnaden. Föreståndaren kan inom ramen för sitt uppdrag leda och följa upp det praktiska arbetet med de processer och rutiner som bidrar till trygghet och utveckling för varje individ.

Inspektionen för vård och omsorg genomför tillsynsbesök där föreståndarens kunskap om regelverket och förmåga att säkerställa kvalitet granskas. Bristande regelefterlevnad

kan leda till föreläggande. Vid allvarliga missförhållanden eller under andra förutsättningar som anges i socialtjänstlagen får Inspektionen för vård och omsorg besluta om återkallelse av tillstånd eller förbud mot fortsatt verksamhet.

Säkerhet och riskhantering

Säkerhet, både fysisk och psykisk, utgör ett övergripande ansvar. Säkerhetsansvaret omfattar både efterlevnad av regler för fysisk säkerhet, såsom brandskydd och hantering av hot och våld, och skapandet av en psykosocialt trygg miljö som främjar återhämtning och tillit.

Verksamheten ska ha processer och rutiner för riskbedömning, säkerhetsarbete och hantering av akuta situationer. Riskanalysen ska omfatta förhållanden i verksamheten som kan medföra brister i kvaliteten. Individuella risker ska bedömas när den placerades behov, situation eller beteende ger anledning till det. Personalen behöver kunskap om de rutiner och arbetssätt som är relevanta för verksamhetens målgrupp. Incidenter och avvikelser ska följas upp när de har betydelse för kvaliteten och säkerheten.

Enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) bär arbetsgivaren huvudansvaret för att förebygga ohälsa och olycksfall. Enligt AFS 2023:2 ska arbetsgivaren ha säkerhetsrutiner och se till att berörda arbetstagare känner till dem. Om uppgiften har fördelats till föreståndaren omfattar uppdraget att rutiner för riskbedömning, krishantering och uppföljning är dokumenterade, övade och kända av berörda medarbetare.

Utöver dessa kärnområden ansvarar föreståndaren ofta även för verksamhetens ekonomi, externa kontakter med socialtjänst, anhöriga och andra aktörer samt att driva verksamhetens utveckling i linje med nya rön, metoder och samhälleliga förändringar.

Verksamhetens ekonomi och externa kontakter

Ekonomisk hållbarhet är en förutsättning för kvalitet på lång sikt. När ekonomiskt ansvar ingår i föreståndarens uppdrag ska föreståndaren balansera kostnadseffektivitet med kvalitetskrav och verka för att resurserna används ändamålsenligt för de boendes vård och stöd. Uppdraget kan omfatta budgetarbete, inköp eller upphandling samt rapportering till huvudman eller styrelse.

Samverkan med placerande myndigheter kräver kontinuerlig dialog och transparens kring verksamhetens resultat och eventuella utmaningar. Föreståndaren omsätter verksamhetens fastställda inriktning och värderingar i det dagliga arbetet och leder hanteringen av komplexa situationer som uppstår i verksamheten. Föreståndaruppdraget innebär ett omfattande ansvar. Det förutsätter förmåga att fatta svåra beslut, att beakta olika perspektiv och att arbeta utifrån att förändring är möjlig.

Ledarskap i skärningspunkten mellan vård, boende och myndighetsnära krav

Ett HVB verkar i skärningspunkten mellan tre dimensioner. Verksamheten är varken enbart en vårdinstitution eller enbart ett boende, och den omfattas samtidigt av myndighetsnära krav på rättssäkerhet, dokumentation och tillsyn utan att själv utgöra en myndighet.

Ledning av en sådan verksamhet förutsätter förmåga att hantera denna komplexitet, att väga olika hänsyn mot varandra och att få dimensionerna att samverka till en fungerande helhet.

Boendeaspekten

Ett HVB är i grunden ett hem för dem som bor där. Det ska erbjuda en trygg, stabil och förutsägbar miljö. Detta omfattar mer än en bostad och innebär tillhörighet, dagliga rutiner, gemensamma måltider och förutsättningar för återhämtning och trygghet. Enligt barnkonventionen, artikel 27, har varje barn rätt till den levnadsstandard som krävs för barnets utveckling. Enligt 7 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 ska hemmets lokaler och utrustning vara ändamålsenliga för den verksamhet som bedrivs i hemmet. Lokalerna ska vidare vara anpassade så att de möjliggör en trygg och säker vård samt utformade med hänsyn tagen till den personliga integriteten.

Enligt 5 kap. 1 § socialtjänstlagen (2025:400) ska verksamhet inom socialtjänsten vara av god kvalitet och bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Verksamheten ska enligt 2 kap. 1 § samma lag bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Dokumentationen ska enligt 14 kap. 6 § utformas med respekt för den enskildes integritet.

Bestämmelsen anger inte hur boendemiljön ska utformas. Inom HVB innebär utformningen att trygg struktur behöver förenas med en miljö som upplevs som hemlik och stödjande. Detta innebär att säkerställa att de fysiska miljöerna är ändamålsenliga och trivsamma, att personalen är närvarande och skapar relationer och att det finns utrymme för både enskildhet och gemenskap.

Den fysiska miljön kan påverka hur trygg, förutsägbar och integritetsskyddande vistelsen upplevs. Lokalernas utformning behöver därför anpassas till verksamhetens målgrupp, vårdens innehåll och de placerades behov av säkerhet, gemenskap och enskildhet.

Av de allmänna råden till 7 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 framgår att den placerade personen bör ha ett eget rum och att det i hemmets lokaler bör finnas rum eller del av rum för tillagning och intag av måltider, rum för samvaro, rum för enskilda samtal samt personalutrymme.

Detta omfattar trivsel, integritet och normaliserande inslag i boendemiljön. Boendemiljön bör inte upplevas som institutionell utan erbjuda hemmiljöliknande strukturer som stödjer barns trygghet och utveckling. Detta förutsätter löpande utvärdering och anpassning av både rutiner och miljö.

Vårdaspekten

De som placeras i ett HVB kan ha behov som kräver särskild kompetens och anpassade arbetssätt. Vilken vård eller behandling som ges beror på hemmets målgrupp, tillstånd och uppdrag. Detta kan röra psykisk ohälsa, skadligt bruk och beroende, trauma eller andra sociala eller psykologiska svårigheter. Ledarskapet ska säkerställa att verksamheten erbjuder relevant och kunskapsbaserad vård, att personalen har rätt kompetens och handledning och att planeringen för den enskilde upprättas och följs upp.

Den vårdande dimensionen förutsätter professionell bedömning, krishantering och ett individanpassat arbetssätt. I hem där behandling ingår i uppdraget tillkommer de behandlingsinsatser som målgruppen och tillståndet medger. Traumamedvetet bemötande är ett förhållningssätt som bygger på förståelse för hur svåra och traumatiska erfarenheter kan påverka människors beteende och utveckling.

Enligt 4 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 ska de arbetssätt och metoder som används vara relevanta i förhållande till målgruppen, baserade på bästa tillgängliga kunskap och utformade med respekt för enskildas personliga integritet.

Föreståndaren bör inom ramen för sitt uppdrag verka för en kultur där vårdkvalitet prioriteras och där personalen har förutsättningar att möta de placerades behov, även när de är som mest utmanande. Detta inkluderar tillämpning av kunskapsbaserade metoder, systematisk uppföljning av vårdresultat och kontinuerlig kompetensutveckling inom personalgruppen.

Myndighetsnära krav och regelverk

HVB-verksamheter regleras av ett omfattande rättsligt ramverk, där centrala lagar är socialtjänstlagen (2025:400), lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Detta innebär omfattande ansvar för dokumentation, rapportering, avvikelserapportering och samverkan med placerande myndigheter.

Ett ordinärt HVB har inte egna särskilda befogenheter att begränsa en placerad persons rörelsefrihet, kontakter eller handlingsutrymme. Åtgärder som innebär tvång eller andra ingripande begränsningar kräver uttryckligt lagstöd och får inte grundas enbart på interna ordningsregler eller vårdplanering. Verksamhetsutövaren ansvarar för att det finns tydliga rutiner för rättssäkert agerande. Föreståndaren bör se till att personalen

känner till gränsen mellan stödjande struktur, frivilliga överenskommelser och otillåtna begränsningar. Rättsliga frågor om placeringen ska hanteras tillsammans med ansvarig socialnämnd och, när det behövs, annan behörig myndighet.

Vissa åtgärder har dock uttryckligt lagstöd. Enligt lagen (2018:649) om förbud mot innehav av berusningsmedel med mera vid hem för vård eller boende får den som förestår verksamheten besluta att de som vårdas där inte får inneha alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, injektionssprutor, kanyler eller andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av narkotika samt annan egendom som kan skada någon eller äventyra säkerheten vid hemmet. Egendom som omfattas av ett sådant beslut får omhändertas om den påträffas inom hemmet. Lagen tillämpas vid hem för vård eller boende som drivs av en kommun eller region och i enskild verksamhet med tillstånd. Den tillämpas inte vid verksamhet som Statens institutionsstyrelse driver eller som myndigheten med stöd av 9 kap. 9 § andra stycket socialtjänstlagen har uppdragit åt en kommun eller region att driva. Lagen ger däremot inte rätt att eftersöka sådan egendom genom visitation eller genomsökning av rum.

Denna dimension handlar om transparens, rättssäkerhet och att kunna stå till svars för verksamhetens kvalitet och säkerhet inför externa granskande instanser. Systematisk dokumentation och tydliga rutiner för beslutsfattande kan vara avgörande för att säkerställa att det myndighetsnära arbetet bedrivs på ett rättssäkert och transparent sätt.

Integration av de tre dimensionerna

Föreståndarens uppgift är att integrera dessa tre dimensioner. Det förutsätter strategisk förmåga, operativ handlingskraft och ett tydligt etiskt förhållningssätt.

Det handlar om att sätta en tydlig vision för verksamheten som omfattar alla tre dimensioner, att kommunicera denna inriktning till personalen och ge den verktyg och stöd för att arbeta ändamålsenligt inom området.

Framgångsrikt ledarskap i denna miljö kännetecknas av förmågan att snabbt växla mellan olika perspektiv och roller, samtidigt som helhetssyn och gemensamma mål upprätthålls. Det kräver också förmåga att fatta svåra beslut när olika dimensioner står i konflikt med varandra samt kommunikationsförmåga för att förklara och motivera dessa beslut för alla berörda parter.

Värdegrund, etik och regelverk

En hållbar HVB-verksamhet vilar inte enbart på ändamålsenliga processer och god administration, utan även på en tydlig inriktning, förankrade värderingar och en tydlig grund för etiska bedömningar.

Dessa delar är inte abstrakta begrepp utan konkreta verktyg som får genomslag i såväl strategiska beslut som i det dagliga arbetet.

Vision och värderingar i praktiken

Visionen anger verksamhetens övergripande inriktning. Den beskriver var verksamheten vill vara, det idealtillstånd som eftersträvas för de människor som stöds, för personalen och för verksamheten som helhet. Inriktningen för ett HVB kan avse en trygg miljö där de placerade ges möjlighet att utvecklas och återhämta sig.

Av 3 kap. SOSFS 2011:9 följer att ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet, och av 6 kap. 1 § samma föreskrifter att den som bedriver socialtjänst ska säkerställa att personalen arbetar i enlighet med de processer och rutiner som ingår i ledningssystemet. Bestämmelserna omfattar processer och rutiner, inte verksamhetens vision och värdegrund. Att dessa integreras i verksamheten och utgör ett konkret stöd i det dagliga arbetet är därför en fråga om verksamhetsstyrning och inte ett författningskrav. Föreståndaren bör kommunicera verksamhetens fastställda inriktning och tydliggöra hur möten, beslut och insatser bidrar till de gemensamma målen.

En tydligt formulerad inriktning bidrar till mening, motivation och riktning i en krävande arbetsvardag. En tydligt förankrad vision kan bidra till ökat engagemang, gemensam riktning och kontinuitet i personalgruppen. Detta är särskilt viktigt inom HVB-sektorn där kontinuitet i personalgruppen utgör en viktig förutsättning för kvalitet.

Värderingar som grund för verksamheten

Värderingarna definierar hur verksamheten ska agera på vägen mot visionen. I ett HVB kan värderingar som respekt, trygghet, delaktighet, professionalitet, öppenhet och mod vara centrala. Nedtecknade värderingar är inte tillräckliga. För att värderingarna ska få genomslag behöver de vara kända, förstådda och tillämpade i hela personalgruppen. Vem som ansvarar för det arbetet följer av verksamhetens fastställda ansvarsfördelning.

Värderingarna kommer till uttryck i hur personalen samtalar med de placerade, hur konflikter hanteras, hur anhöriga och samarbetspartners bemöts och hur personalgruppen stöttar varandra. De utgör verksamhetens interna normer för arbetssätt och samarbete. När värderingarna är tydliga och integrerade blir det lättare

att fatta beslut, hantera svåra situationer och bygga en arbetsgrupp som delar en gemensam syn på kvalitet och bemötande.

Förankring och omsättning av värderingar i verksamheten kräver systematiskt arbete genom rekryteringsprocesser, introduktionsprogram, handledning och kontinuerlig dialog. Värderingarna måste också regelbundet utvärderas och utvecklas för att förbli relevanta och tillämpbara i verksamhetens vardag.

Grund för etiska bedömningar och ledarskapets moraliska ansvar

Verksamhetens etiska principer ger vägledning för bedömningar och beslut. I en HVB-miljö där personalen dagligen konfronteras med komplexa etiska dilemman och svåra avvägningar utgör en tydlig grund för etiska bedömningar ett nödvändigt verktyg för beslutsfattande och reflektion.

Etisk reflektion bör integreras i verksamhetens arbetssätt genom exempelvis handledning, ärendegenomgångar och diskussioner i personalgruppen. Detta skapar en kultur där etiska överväganden naturligt inkluderas i det dagliga arbetet och där personalen känner sig trygg i att lyfta etiska frågeställningar.

Den etiska riktningen vägleder inte bara i stora principiella frågor utan också i vardagliga situationer där olika hänsyn måste vägas mot varandra. Den ger personalen stöd i avvägningar mellan respekt för självbestämmande och skyddsperspektiv, mellan transparens och sekretess samt mellan professionell distans och närvaro.

Arbetet med inriktning, värderingar och etik är inte en engångsinsats utan ett fortlöpande arbete som kräver ledarskap, reflektion och kontinuerlig dialog. Det handlar om att integrera dessa principer i rekrytering, introduktion av nyanställda, personalmöten, handledning och i den dagliga uppföljningen av verksamheten.

Den vägledande principen

Etiska bedömningar ska utgå från verksamhetens värderingar, professionella etiska principer, gällande lagstiftning och respekt för människovärdet. I HVB-verksamhet uppstår komplexa etiska dilemman. Ett sådant gäller avvägningen mellan den enskildes rätt till självbestämmande och skyldigheten att skydda personen från fara.

Ett annat gäller hanteringen av tystnadsplikten när det finns misstanke om risk för skada utanför verksamheten. Föreståndaren behöver inte ha svar på samtliga frågor, men ansvarar för en miljö där etiska frågor kan diskuteras öppet, där reflektion uppmuntras och där beslut fattas på välgrundade och ansvarsfulla grunder.

Ledning av ett HVB innebär ett stort ansvar inom ramen för ett omfattande regelverk av lagar, förordningar och föreskrifter som syftar till att säkerställa trygghet, rättssäkerhet

och god kvalitet. Föreståndaren behöver både känna till och aktivt tillämpa detta regelverk, vilket utgör grunden för en rättssäker och etiskt hållbar verksamhet.

Navigering i ramverk och lagstiftning

Socialtjänstlagen (2025:400) utgör grunden i det svenska socialrättsliga systemet och därmed en central utgångspunkt för HVB-verksamhet. Den är en ramlag som slår fast socialtjänstens mål att med utgångspunkt i demokrati och solidaritet främja enskildas ekonomiska och sociala trygghet, jämlika och jämställda levnadsvillkor samt aktivt deltagande i samhällslivet.

För ett HVB innebär det att all verksamhet ska syfta till att uppfylla dessa mål för de placerade. Socialtjänstlagen styr också hur ansökningar om placering går till, vanligen via beslut om insats, individens rätt till insatser och vikten av att arbeta med den enskildes behov i centrum. Lagen betonar frivillighet som grund för insatser, men när detta inte är möjligt träder andra lagar in.

Tvångsvårdslagstiftning

Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) reglerar möjligheten att bereda vård mot den unges eller vårdnadshavarnas vilja. Vård kan beslutas på grund av brister i hemmiljön eller på grund av den unges eget beteende. Vid brister i hemmiljön avser bestämmelserna barn under 18 år. Vid vård som grundas på den unges eget beteende får vård beredas även den som har fyllt 18 men inte 20 år, och vården ska upphöra senast när den unge fyller 21 år. För ett HVB som tar emot LVU-placerade ungdomar är detaljkunskap om denna lag avgörande.

Detta handlar om att förstå grunderna för omhändertagande, ungdomens rättigheter, vilka begränsningar i rörelsefrihet eller kontakter som får och inte får göras samt det noggranna dokumentationskrav som följer med tvångsvård. På liknande sätt reglerar lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) tvångsvård för vuxna med allvarliga problem till följd av skadligt bruk och beroende.

Övrig relevant lagstiftning

Utöver dessa huvudlagar finns en rad andra regelverk som påverkar HVB-verksamheten. Patientdatalagen (2008:355) och patientsäkerhetslagen (2010:659) aktualiseras när hälso- och sjukvård bedrivs inom verksamheten och den ansvariga aktören därmed är vårdgivare. Dataskyddsförordningen är central för hur personuppgifter hanteras. Arbetsmiljölagen (1977:1160) reglerar arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön. Diskrimineringslagen (2008:567) innehåller förbud mot diskriminering inom bland annat arbetslivet och socialtjänsten samt bestämmelser om arbetsgivarens arbete med aktiva åtgärder.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd konkretiserar lagarna och ger mer detaljerad vägledning om hur arbetet ska bedrivas, exempelvis kring dokumentation, bemötande, säkerhet och avvikelsehantering. Tillsynen från Inspektionen för vård och omsorg utgör en viktig del av kvalitetssäkringen, och en god relation och öppen dialog med tillsynsmyndigheten bygger förtroende.

Föreståndaren behöver kunna omsätta tillämpliga regelverk i det dagliga arbetet. Det förutsätter kunskap om var aktuell information finns, när juridisk eller annan sakkunnig kompetens behöver anlitas och vilket stöd personalen behöver. Verksamhetsutövaren ansvarar för att personalen har tillräcklig kompetens och får relevant fortbildning.

Ansvar för lagstiftning och ramverk

Att navigera lagstiftningen är en kontinuerlig process. Lagar och föreskrifter förändras över tid. Även rättspraxis och myndigheternas vägledning utvecklas. Att hålla sig uppdaterad via relevanta myndigheter som Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg samt att delta i nätverk och fortbildningar utgör en viktig förutsättning för verksamhetens kvalitet och rättssäkerhet.

Lagstiftningen kan användas som ett stöd i ledarskapet. Den ger struktur, sätter gränser som skyddar både boende och personal och utgör grunden för verksamhetens kvalitetsarbete. Ett aktivt arbete med lagar och regelverk bidrar till en trygg och rättssäker verksamhet där både medarbetare och boende ges förutsättningar för tillit och utveckling.

Ansvaret för ett HVB förutsätter kunskap om såväl enskildas behov som organisatoriska krav. Föreståndaren hanterar löpande akuta situationer och har uppgifter som rör både vårdkvalitet och arbetsmiljö enligt verksamhetens fastställda uppgiftsfördelning. Det övergripande arbetsmiljöansvaret ligger kvar hos arbetsgivaren även när uppgifter har fördelats.

Personligt ledarskap inom HVB-verksamhet

Självreflektion, handledning och kontinuerlig kompetensutveckling är centrala för ett hållbart och trovärdigt ledarskap. Inom HVB räcker det inte att enbart följa riktlinjer. Personligt ledarskap utgör en viktig förutsättning för hur verksamheten formas och styrs.

Personligt ledarskap bygger på ledarens värderingar, personlighet och erfarenheter, vilka präglar hur beslut fattas, utmaningar hanteras och kommunikation sker. Det handlar mindre om metoder och mer om agerande utifrån inre övertygelser.

Utvecklingen av detta ledarskap inleds med självreflektion. Föreståndaren behöver förstå sina drivkrafter, styrkor och utvecklingsområden, liksom hur stress, konflikter och empatisk kommunikation hanteras med bibehållen tydlighet.

Autenticitet som ledarskapsprincip

Ett trovärdigt ledarskap bygger på att föreståndarens kommunikation, beslut och agerande är konsekventa. Tydlighet och saklighet har särskild betydelse i en verksamhet där både personal och placerade behöver kunna förutse hur beslut fattas och hur regler tillämpas.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter beskriver ledning och styrning, kommunikation, delaktighet och handlingsutrymme som delar av den organisatoriska arbetsmiljön. För föreståndaren innebär detta att beslut ska förklaras, överenskommelser följas upp och misstag hanteras öppet utan att den professionella rollen går förlorad.

Utveckling av ledarskapskapacitet

Flera nyckelområden är centrala för utveckling av effektivt ledarskap inom vårdorganisationer. Dessa inkluderar relationell förmåga, analytisk kapacitet, beslutsfattande under osäkerhet och förmåga att hantera etiska dilemman. Föreståndaren behöver medvetet arbeta med att utveckla dessa områden genom kontinuerlig reflektion, kompetensutveckling och professionell handledning.

Det personliga ledarskapet visar sig i vardagliga kontakter som möten, konflikthantering, återkoppling och bemötande. Ledarens stil påverkar direkt kulturen och verksamhetens uppdrag.

Arbetsgruppens sammansättning och kompetens

Personalgruppens sammansättning, kompetens och samarbete påverkar direkt vårdkvalitet och resultat. Utveckling av arbetsgruppen utgör därför en central ledningsuppgift. Arbetet präglas av höga känslomässiga krav och komplexa situationer, vilket ställer krav på en välfungerande arbetsgrupp för att möta individanpassade behov och samtidigt säkerställa vårdkvalitet.

Utveckling av arbetsgruppen omfattar formell kompetens genom rekrytering, relationell kompetens via träning och handledning samt organisatorisk kompetens genom tydliga roller och strukturer.

Betydelsen av professionell handledning

Enligt 5 kap. 4 § HSLF-FS 2016:55 ska den som bedriver verksamhet i form av hem för vård eller boende se till att personalen får den introduktion, handledning och kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Handledningen kan vara individuell eller gruppbaserad och utgöra stöd för personalens professionella utveckling, reflektion och genomförande av arbetsuppgifterna.

Föreståndaren kan inom ramen för sitt uppdrag medverka till att personalen får den handledning som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Detta kan ske genom medverkan i valet av kompetenta handledare, anpassning av handledningsformerna efter personalgruppens behov samt uppföljning av handledningens betydelse för verksamhetens kvalitet och arbetsmiljö.

Personalgruppens dynamik påverkas av ledarens förmåga att skapa psykologisk trygghet, hantera konflikter konstruktivt och etablera kulturer av öppen kommunikation och kontinuerligt lärande. Psykologisk trygghet kan bidra till att medarbetare lättare framför synpunkter, rapporterar problem, delar kunskap och deltar i verksamhetens förbättringsarbete.

Rekrytering och personalplanering

Rekrytering inom HVB kräver fokus på både formell kompetens och personliga egenskaper. Kraven på personalens utbildning framgår av 5 kap. 4 § socialtjänstförordningen (2025:468) och av 5 kap. 2 och 3 §§ HSLF-FS 2016:55, men en framgångsrik process måste omfatta mer än dessa minimikrav.

Strukturerade intervjuer med situationsbaserade frågor kan ge ett mer enhetligt underlag för bedömningen av de sökande. Inom HVB är det särskilt viktigt att bedöma förmågan att hantera stress, bygga relationer och samarbeta i utmanande miljöer.

Referenskontroller bör omfatta tidigare arbetsprestation, konflikthantering, etik och utvecklingsförmåga. För hem för vård eller boende som tar emot barn följer skyldigheten att genomföra kontroll av belastningsregistret och misstankeregistret av lagen (2007:171) om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn. Kontrollen gäller personer som erbjuds anställning, uppdrag, praktiktjänstgöring, volontärarbete eller liknande under omständigheter som liknar en anställning.

En systematisk introduktionsprocess är viktig för nyanställdas integration och långsiktiga framgång. Välplanerade introduktionsprogram kan underlätta etableringen i arbetsuppgifterna och bidra till ökad kontinuitet i personalgruppen. Inom HVB-sektorn är detta särskilt kritiskt eftersom bristfällig introduktion kan påverka både arbetsmiljö och vårdkvalitet.

Strukturerad introduktionsprocess

Introduktionsprogrammet bör omfatta verksamhetens värdegrund, rutiner och processer, säkerhetsföreskrifter, dokumentationssystem och bemötandemetoder. Ett strukturerat mentorskap där erfarna medarbetare stödjer nyanställda kan bidra till introduktion, kunskapsöverföring och etablering i arbetsgruppen.

Av de allmänna råden till 5 kap. 4 § HSLF-FS 2016:55 framgår att introduktion av ny personal, handledning och kompetensutveckling bör förmedla kunskap om etik och bemötande, om målgruppen, om de placerade personernas behov, om hur man kan stödja personer som varit med om krissituationer och andra svåra livshändelser, om de arbetssätt och metoder som används, om vikten av att de placerade personerna görs delaktiga, om konflikthantering och hur personalen ska agera i akuta situationer som innefattar hot eller våld samt om för verksamheten relevant regelverk.

Regelbundna uppföljningssamtal under introduktionsperioden möjliggör tidig identifiering av utvecklingsbehov och bidrar till att nyanställda får nödvändigt stöd för att lyckas i sina roller. Introduktionsprogrammet bör vara individuellt anpassat och sträcka sig över en period som är tillräcklig för att säkerställa adekvat kompetensutveckling.

Bemanningsplanering och resurstilldelning

Bemanningsplanering i verksamheter som bedrivs dygnet runt kräver systematisk ansats som balanserar vårdkvalitet, ekonomiska förutsättningar och personalens arbetsmiljö. Otillräcklig bemanning kan öka risken för bristande kontinuitet, hög arbetsbelastning och svårigheter att upprätthålla trygghet och kvalitet i verksamheten. Enligt 6 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 ska bemanningen anpassas så att den ger förutsättningar för att tillgodose de placerade personernas behov av vård och säkerställa en trygg och säker vård. Föreståndaren bör inom ramen för sitt uppdrag följa bemanningen, initiera nödvändiga anpassningar och uppmärksamma huvudmannen eller verksamhetsutövaren när tillgängliga resurser inte motsvarar de boendes aktuella behov.

Vid bedömningen av bemanningen bör enligt de allmänna råden till samma bestämmelse bland annat beaktas målgruppen, de placerade personernas antal och ålder, vilken vård som ges, lokalernas utformning samt att personalens behov av handledning och kompetensutveckling tillgodoses och att kraven på dokumentation uppfylls. Ett hem som tar emot barn eller personer med psykisk funktionsnedsättning ska enligt 6 kap. 2 § vara bemannat dygnet runt. Hemmet behöver dock inte vara bemannat under de tider på dygnet då de placerade personerna inte vistas där. Under dessa tider ska det finnas personal tillgänglig som kan infinna sig i hemmet utan oskäligt dröjsmål.

Bemanningsnivån måste anpassas efter de boendes aktuella behov och komplexitet. Detta kräver kontinuerlig bedömning och flexibilitet i planeringen. Digitala schemaläggningsverktyg kan underlätta denna process, men kräver kompetent användning och regelbunden kalibrering mot verksamhetens behov. Effektiv bemanningsplanering inkluderar strategier för hantering av oförutsedd frånvaro, säsongsvariation i behov och personalutveckling.

Enligt AFS 2023:2 ska arbetsgivaren motverka att arbetsbelastningen kan bidra till ohälsa, vilket förutsätter att bemanningen anpassas till verksamhetens krav. Inom HVB-verksamhet är kontinuitet och tillgänglighet särskilt viktiga för att upprätthålla trygghet och kvalitet i insatserna. Genom systematisk ansats till rekrytering, introduktion och bemanning skapas förutsättningar för en stabil och kompetent personalorganisation som kan leverera hög vårdkvalitet över tid. Strukturerad bemanningsplanering kan bidra till ökad kontinuitet och minskad organisatorisk sårbarhet.

Utveckling av personalgruppen och kollektiv arbetsidentitet

En sammanhållen personalgrupp är en förutsättning för HVB-verksamhet av god kvalitet. Medarbetarna genomför uppdraget i de dagliga mötena med de boende, i hanteringen av komplexa situationer och genom stöd, trygghet och vård. Föreståndarens arbete med att bygga och utveckla arbetsgruppen är därmed inte enbart en personalfråga utan en förutsättning för omsorgens kvalitet och för en hållbar arbetsmiljö.

Personalens kompetens och sammanhållning påverkar direkt kvaliteten på den vård som erbjuds. Arbetsgrupper med god samverkan, tydliga roller och regelbunden reflektion har bättre förutsättningar att hantera krissituationer och upprätthålla trygghet för placerade personer och personal.

Särskilda krav inom HVB-verksamhet

Det professionella arbetet i personalgruppen kräver särskilda färdigheter jämfört med andra verksamheter. Medarbetarna måste kunna växla mellan olika roller, från stödjande samtalspartner till auktoritativ vuxen, beroende på situation och behov. Denna flexibilitet kräver både individuell kompetens och en arbetsgrupp som kan anpassa sig kollektivt till förändrade omständigheter.

Utveckling av arbetsgruppen skiljer sig från många andra områden. Arbetet kännetecknas av känslomässig påfrestning, oförutsägbarhet och krav på snabba kollektiva beslut. En arbetsgrupp som kännetecknas av ömsesidig tillit, tydliga roller och stark gemenskap kan hantera dessa utmaningar mer effektivt än en grupp människor som enbart arbetar parallellt. Föreståndarens roll är central i denna process genom att skapa en miljö där personalgruppen kan utvecklas, lära och prestera kollektivt.

Kommunikation och återkoppling

Kommunikation utgör en grundläggande del av arbetsgruppens utveckling. En öppen och ärlig dialog måste uppmuntras där alla känner trygghet i att uttrycka åsikter, lyfta problem och dela både framgångar och svårigheter. Regelbundna arbetsgruppsmöten utgör en viktig förutsättning, inte endast för informationsspridning utan också som forum för reflektion, problemlösning och stärkande av kollegiala band.

Personalgruppen måste utveckla färdigheter i att ge och ta emot konstruktiv återkoppling. Detta kan vara utmanande initialt men utgör en viktig färdighet för kontinuerlig förbättring. Föreståndaren måste föregå med gott exempel genom transparens, aktivt lyssnande och agerande på personalgruppens återkoppling. Strukturerad återkoppling kan stärka samarbetet och kvaliteten i arbetsgruppens arbete.

Tillit är en grundförutsättning för ett välfungerande arbete i arbetsgruppen. I ett HVB där akuta situationer kan uppstå är det avgörande att medarbetarna kan förlita sig på varandras kompetens, omdöme och avsikter. Möjligheter för personalgruppen att lösa problem tillsammans måste skapas. Tilliten stärks när medarbetarnas insatser uppmärksammas och deras synpunkter beaktas.

Gemensamma insatser och uppnådda resultat bör uppmärksammas. Tillit utvecklas över tid när ansvar, beslut och förväntningar är tydliga och när medarbetarna bemöts sakligt och respektfullt. Föreståndaren har en viktig roll genom att agera konsekvent, följa upp överenskommelser och hantera problem utan osaklig särbehandling.

Målsättning och prestationsuppföljning

I den komplexa och dynamiska miljö som ett HVB utgör är personalens prestation inte endast en fråga om att utföra uppgifter. Prestationen avser relationer, bemötande, krishantering och förmågan att skapa en trygg och utvecklande miljö för de boende. En av föreståndarens mest centrala uppgifter är att säkerställa att personalgruppen har rätt kompetens. Personalen ska därutöver arbeta mot gemensamma mål och ha kännedom om sina roller och sitt ansvar. Medarbetarna ska också få det stöd och den återkoppling som behövs för att utvecklas och utföra arbetet ändamålsenligt.

Detta kräver ett systematiskt arbete med mål, förväntningar och löpande uppföljning. Systematisk prestationsuppföljning inom HVB-verksamhet måste ta hänsyn till både kvantitativa och kvalitativa aspekter av arbetet. Medan vissa mål kan mätas statistiskt, som antal avvikelser eller utbildningstimmar, är andra mer subjektiva och kräver bedömning av relationskvalitet och professionellt förhållningssätt.

Teoretisk grund för målsättning

Att sätta tydliga mål är grundläggande för verksamhetsutveckling. Mål ger medarbetarna riktning och tydliggör syftet med arbetet. I en HVB-verksamhet kan målen variera från individuella utvecklingsmål för den enskilde medarbetaren till personalgruppens gemensamma mål och mål relaterade direkt till de boendes välbefinnande och utveckling. Exempel på individuella mål kan vara att förbättra förmågan att hantera konflikter eller att vidareutbilda sig inom ett specifikt område.

Arbetsgruppens mål kan exempelvis avse att minska en viss typ av incidenter eller införa ett nytt arbetssätt. Målen ska ha koppling till verksamhetens uppdrag och kvalitetsmål. De bör vara tydliga, möjliga att följa upp, realistiska och tidsatta. Etablerade modeller för målformulering kan användas som stöd när de är lämpliga för det aktuella målet.

Kontinuerlig uppföljning som arbetssätt

Mål och förväntningar utgör utgångspunkten, medan den löpande uppföljningen driver processen. Det räcker inte med ett årligt medarbetarsamtal. Prestation i en HVB-miljö är föränderlig och påverkas dagligen av de situationer som uppstår. Löpande uppföljning innebär att föreståndaren kontinuerligt uppmärksammar, ger återkoppling och diskuterar med medarbetarna.

Detta kan ske genom informella samtal, korta avstämningar under dagen samt mer strukturerade individuella möten regelbundet, exempelvis månadsvis eller kvartalsvis, utöver de årliga.

Verksamheten behöver rutiner för regelbunden återkoppling och uppföljning av personalens kompetens och arbetsutförande. Föreståndaren bör tillämpa rutinerna och uppmärksamma behov av stöd, kompetensutveckling eller andra åtgärder.

Motivation och återkoppling i personalarbetet

Ledning av en arbetsgrupp inom HVB förutsätter flera olika färdigheter. Verksamheten bygger på tydliga strukturer och rutiner samt på engagerade och motiverade medarbetare. Föreståndaren bidrar till att upprätthålla dessa förutsättningar genom tydlig ledning, regelbunden återkoppling och strukturerad uppföljning. Motivation, konstruktiv återkoppling och strukturerade medarbetarsamtal utgör verktyg för att säkerställa kvaliteten i omsorgen, främja medarbetarnas arbetsmiljö och bygga en hållbar arbetsplats.

Personalarbete inom HVB-sektorn kräver en djup förståelse för vad som driver människor att arbeta inom vård och omsorg. Många medarbetare motiveras av möjligheten att bidra till förändring i enskildas livssituation. Denna inre motivation behöver stödjas. Föreståndaren måste balansera individuella behov med verksamhetens krav och skapa en miljö där både personal och boende kan utvecklas.

Grundläggande motivationsfaktorer

Motivationen har stor betydelse för arbetets genomförande, särskilt inom HVB där arbetet är känslomässigt krävande. Föreståndarens uppgift är att värna och förstärka den inre motivationen samt att tillhandahålla yttre förutsättningar som stödjer den.

Detta kan handla om att tydliggöra syftet med arbetet, uppmärksamma uppnådda resultat, erbjuda möjligheter till kompetensutveckling och ge medarbetarna en känsla av delaktighet och autonomi där det är möjligt. Att lyssna på medarbetarnas erfarenheter och ge dem möjlighet att påverka sådant som rör det egna arbetet kan bidra till delaktighet och motivation. Handlingsutrymmet behöver samtidigt vara förenligt med uppdraget, ansvarsfördelningen och verksamhetens rutiner.

Återkoppling är en kontinuerlig process som är grundläggande för både individuell utveckling och personalgruppens prestation. I ett HVB, där snabba beslut och flexibilitet ofta krävs, är förmågan att ge och ta emot återkoppling på ett konstruktivt sätt avgörande. Återkoppling ska vara specifik, tidsnära och kopplad till observerbara beteenden eller situationer, inte personliga egenskaper.

Återkoppling som utvecklingsverktyg

Återkopplingen ska omfatta både det som fungerar väl, i syfte att förstärka ändamålsenliga arbetssätt, och det som kan utvecklas. Att ge konstruktiv återkoppling handlar om att identifiera möjligheter till förbättring och erbjuda stöd för att nå dit.

Kommunikation, delaktighet och handlingsutrymme ingår enligt AFS 2023:2 i den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. En kommunikationskultur där återkopplingen går i båda riktningarna kan bidra till dessa förhållanden, men utgör inte ett särskilt krav i föreskrifterna. För föreståndaren innebär detta att själv ta emot återkoppling som en del i att stärka tillit, samverkan och arbetsmiljö.

Hantering av personalutmaningar

Arbetet inom hem för vård eller boende innebär att föreståndaren leder medarbetare som dagligen hanterar människor med varierande och intensiva behov. Denna miljö ställer särskilda krav på ledarskapet då personalgruppen regelbundet konfronteras med känslomässigt krävande situationer, etiska dilemman och komplexa vårdproblem. Utmaningar inom personalgruppen manifesterar sig ofta genom stress, meningsskiljaktigheter, utmattningssyndrom eller svårigheter att hantera specifika fall.

Förmågan att navigera dessa utmaningar påverkar direkt både personalens trivsel och vårdkvaliteten. Strukturerat personalstöd kan bidra till en bättre arbetsmiljö, ökad kontinuitet och förbättrade förutsättningar för arbetet med de boende. Enligt arbetsmiljölagen (1977:1160) och AFS 2023:2 ska arbetsgivaren organisera verksamheten så att arbetstagare inte utsätts för ohälsosam arbetsbelastning. Arbetsgivaren ansvarar för att arbetet organiseras så att ohälsosam arbetsbelastning förebyggs. Föreståndaren kan inom ramen för tilldelade arbetsmiljöuppgifter införa och följa upp stödstrukturer som främjar återhämtning, minskar känslomässig belastning och skapar bättre förutsättningar för god kvalitet i arbetet.

Handledning som stödstruktur

Handledningen kan även utgöra en åtgärd inom det systematiska arbetsmiljöarbetet när behovet har identifierats genom undersökning och riskbedömning. Inom HVB möter medarbetarna regelbundet berättelser om trauma och svåra livshändelser. Enligt 5 kap. 4 § HSLF-FS 2016:55 ska personalen få den handledning som behövs för att kunna

utföra sina arbetsuppgifter, och behovet bedöms utifrån verksamhetens målgrupp och arbetsuppgifter.

Handledningen kan organiseras som en strukturerad process där personal, under ledning av en handledare med relevant kompetens, reflekterar över arbetet, egna reaktioner och relationer som uppstår i verksamheten. Handledningen kan ge stöd för professionell reflektion och utveckling av arbetssätt.

Konfliktförebyggande arbete och konflikthantering

Konfliktförebyggande arbete utgör grunden för en välfungerande HVB-verksamhet. Arbetet med personer i utsatta situationer, i kombination med högt arbetstempo, skiftarbete och periodvis utmanande beteenden, kan ge upphov till spänningar inom arbetsgruppen. Konflikter kan därför uppstå även i välfungerande verksamheter.

Föreståndarens förmåga att hantera dessa spänningar har betydelse för både arbetsmiljön och kvaliteten i vården. Målet är inte att eliminera all oenighet, utan att förstå konfliktens dynamik, agera med framförhållning och hantera situationer konstruktivt när de uppstår. En välhanterad konflikt kan stärka relationer och klargöra missförstånd, medan en obehandlad eller felaktigt hanterad konflikt riskerar att skapa bestående skador på personalgruppens samarbete och i förlängningen påverka de boendes välbefinnande negativt.

Konflikter inom arbetsgrupper förekommer på alla arbetsplatser. Inom HVB-verksamheter förstärks denna tendens av faktorer som hög stressnivå, känslomässig belastning och varierande arbetssätt.

En konflikt kan ha samband med otydliga roller, brister i arbetsfördelningen, olika arbetssätt, kommunikationsproblem eller personliga motsättningar. Orsakerna behöver därför utredas utan förutfattade slutsatser. Tydliga roller, ansvar och arbetsprocesser kan förebygga vissa konflikter, men ersätter inte behovet av att hantera uppkomna problem.

Skapande av psykologisk trygghet

Utvecklingen av en kultur präglad av psykologisk trygghet kräver att medarbetare känner sig säkra att lyfta problem eller kritik utan rädsla för negativa konsekvenser. Återkoppling, både positiv och konstruktiv, bör uppmuntras aktivt och medarbetare behöver känna sig sedda och lyssnade på. Investeringar i personalens kompetensutveckling, särskilt inom områden som bemötande, lågaffektivt bemötande och stresshantering, fungerar som förebyggande åtgärder.

Relevant utbildning och praktisk träning kan öka personalens trygghet och handlingsberedskap i utmanande situationer och därmed förbättra förutsättningarna för ett lugnt och professionellt agerande. Tidig identifiering av konflikttecken kräver

uppmärksamhet på både explicita och implicita signaler. Explicita tecken kan omfatta öppna diskussioner med skarp ton, direkta klagomål från medarbetare om varandra eller uttalad frustration. Implicita tecken kan vara mer subtila och innefatta onaturlig tystnad, undvikande beteenden mellan kollegor, spridning av rykten, minskad samarbetsvilja eller ökad sjukfrånvaro.

När en konflikt uppmärksammas behöver föreståndaren bedöma dess allvar, påverkan och behovet av omedelbara åtgärder. De berörda bör få beskriva situationen, enskilt eller gemensamt beroende på omständigheterna. Utredningen ska vara saklig och inriktad på konkreta händelser, arbetsförhållanden och beteenden. Vid misstanke om kränkande särbehandling ska verksamhetens särskilda rutiner följas.

Professionell konflikthantering

Det grundläggande problemet behöver identifieras genom frågor som huruvida det rör sig om en specifik situation, olika synsätt på bemötande av boende, arbetsfördelning som upplevs som orättvis eller kommunikationsfel.

De inblandade bör uppmuntras att själva hitta lösningar, med föreståndaren som mötesledare. Om detta inte är möjligt kan medling i gemensamt samtal bli nödvändigt med tydliga ramar för samtalet.

Bestämmelser om kränkande särbehandling finns i AFS 2023:2. Arbetsgivaren ska se till att det finns kända rutiner för hur kränkande särbehandling ska hanteras. Av rutinerna ska framgå vem som tar emot information, vad mottagaren ska göra, hur informationen hanteras samt hur och var den utsatta snabbt kan få hjälp.

Svåra samtal som ledningsverktyg

Svåra samtal utgör en naturlig och oundviklig del av ledarskapet inom HVB-verksamhet. Att navigera komplexa situationer, ge återkoppling som kan vara svår att ta emot, hantera konflikter eller diskutera känsliga ämnen med medarbetare och externa parter kräver utvecklade färdigheter. Förmågan att genomföra sådana samtal konstruktivt utgör en central del av föreståndarens kompetens.

Utgångspunkten för samtalet har stor betydelse. Svåra samtal bör betraktas som möjligheter till utveckling, problemlösning och tydliggörande snarare än som konfrontationer. Föreståndaren bör inleda samtalet med avsikten att först ta del av och förstå den andra partens beskrivning av situationen. Ett lugnt och professionellt förhållningssätt visar att samtalet hanteras med omsorg och respekt. Även vid känsliga ämnen bör fokus ligga på sakfrågan och beteendet snarare än att göra det till en personfråga.

Förberedelse och genomförande

Förberedelse är en förutsättning för trygghet och ändamålsenlighet i samtalet. Innan ett svårt samtal inleds bör föreståndaren definiera syftet genom att specificera målet med samtalet. Insamling av fakta innebär att basera samtalet på konkreta observationer och exempel samt att undvika allmänna påståenden eller sådant som grundas på hörsägen. Ett faktabaserat underlag minskar utrymmet för missförstånd och upplevelser av orättvis behandling.

Under själva samtalet finns flera effektiva metoder. En tydlig och saklig inledning börjar med en kort förklaring av mötets syfte, vilket minskar osäkerhet. Användning av konkreta exempel fokuserar på observerad prestation och beteende istället för anklagande formuleringar. Aktivt lyssnande ger personen möjlighet att presentera sin version eller synvinkel, med uppmärksamt lyssnande, följdfrågor och bekräftelse av förståelse. Samtalet avslutas med en sammanfattning av vad som har överenskommits och när uppföljning ska ske. Det som överenskoms dokumenteras enligt verksamhetens rutiner.

Hantering av sjukfrånvaro och återgångsprocesser

Sjukfrånvaro utgör en oundviklig del av arbetslivet, men inom HVB-verksamhet får den omedelbara och påtagliga konsekvenser där bemanningen är kritisk för att säkerställa vårdkvalitet och trygghet för de boende. Enligt 3 kap. 2 a § arbetsmiljölagen (1977:1160) ska arbetsgivaren systematiskt planera, leda och kontrollera arbetsmiljöarbetet samt organisera den arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet som behövs. Arbetsgivaren ansvarar för att det finns rutiner för sjukfrånvaro, arbetsanpassning och rehabilitering. Föreståndaren kan enligt verksamhetens uppgiftsfördelning ha till uppgift att tillämpa och följa upp rutinerna.

Konsekvenserna av hög sjukfrånvaro sträcker sig bortom schemaläggningsutmaningar. Ökad arbetsbelastning och stress för kvarvarande personal, potentiellt minskad kvalitet i vård och omsorg för de boende samt negativ inverkan på personalgruppens moral och arbetsmiljö utgör allvarliga följdeffekter. Förebyggande och stödjande agerande är inte endast en skyldighet enligt arbetsmiljölagen, som kräver aktivt rehabiliteringsansvar, utan också en central del av ett välfungerande ledarskap.

Förebyggande arbete och akut hantering

Arbetsgivaren ska förebygga ohälsa genom att undersöka arbetsmiljön, bedöma risker och åtgärda brister. Arbetsuppgifter, befogenheter och resurser ska organiseras så att de inte ger upphov till ohälsosam arbetsbelastning. Möjligheter till återhämtning, fungerande kommunikation och tidig uppmärksamhet på tecken på överbelastning är viktiga delar av arbetet.

Vid akut sjukfrånvaro krävs snabbt agerande för att minimera störningar. Tydliga rutiner för sjukanmälan och kontaktvägar behöver finnas etablerade. Första prioritet är att säkra bemanningen för att upprätthålla vårdkvaliteten, vilket kan innebära vikarieanskaffning eller omfördelning av arbetsuppgifter inom personalgruppen. Kommunikation om den praktiska situationen med personalgruppen krävs, samtidigt som den sjuke medarbetarens integritet respekteras genom att inte dela information om frånvarons orsak.

Återgång i arbete

Sjukfrånvaro och rehabilitering är strategiska ledningsfrågor inom HVB. De påverkar omsorgens kontinuitet, arbetsmiljön och verksamhetens motståndskraft. Återgång i arbete kräver struktur, samverkan och individanpassning.

Enligt 3 kap. 3 § arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren genom anpassning av arbetsförhållandena eller andra lämpliga åtgärder ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar. Bestämmelser om arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet finns i 3 kap. 2 a § arbetsmiljölagen. Skyldighet att under vissa förutsättningar upprätta en plan för återgång i arbete följer av 30 kap. 6 § socialförsäkringsbalken. Rehabiliteringsansvaret omfattar planering, dokumentation, genomförande och uppföljning. Arbetsgivaren ansvarar för rutinerna. Föreståndaren kan ha tilldelade uppgifter avseende tidig upptäckt, samordning och successiv återgång.

Effektiv återgång förutsätter organisatoriskt stöd, dialog och anpassade uppgifter. Syftet är hållbara lösningar där kompetens bevaras och arbetsförmågan gradvis återställs.

Ekonomiskt ansvar och styrning

HVB-verksamhet präglas av en resurskrävande och komplex struktur. När ekonomisk planering och styrning ingår i föreståndarens uppdrag kan uppgifterna omfatta budgetering, uppföljning, resultatanalys och förslag till anpassning av resurser utifrån författningskrav och verksamhetsmål.

Enligt 5 kap. 1 § socialtjänstlagen (2025:400) ska verksamhet inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Ekonomiskt ansvar får aldrig utövas på bekostnad av rättssäkerhet, individens behov eller omsorgens grundläggande kvalitet.

Huvudmannen eller verksamhetsutövaren ansvarar för de övergripande ekonomiska och organisatoriska förutsättningarna. Föreståndaren bör inom ramen för sitt uppdrag verka för att resursfördelningen möjliggör bemanning med rätt kompetens, adekvat handledning och tillräcklig administration. Ekonomisk styrning inom HVB kräver därför såväl verksamhetsförståelse som insyn i regelverk, avtal och offentliga ersättningsmodeller.

Ekonomin behöver följas upp så att avvikelser, förändrade kostnader och behov av omprioriteringar upptäcks i tid. Dokumenterad ekonomisk uppföljning ger huvudmannen underlag för beslut om resurser och visar hur de ekonomiska förutsättningarna påverkar bemanning, kompetens och verksamhetens kvalitet.

Krishantering och säkerhet inom HVB-verksamhet

Ledning av ett HVB innebär att hantera en föränderlig och delvis oförutsägbar verksamhet. Trots förebyggande insatser kan kriser uppstå. Ledarskapet förutsätter därför ett systematiskt säkerhetsarbete och förankrade strategier för krishantering, i syfte att upprätthålla en trygg miljö för både boende och personal.

Säkerhet omfattar fysisk, psykologisk och känslomässig trygghet. Den som bedriver verksamheten har det övergripande ansvaret för att säkerhetsarbetet organiseras. Föreståndaren kan inom ramen för sitt uppdrag leda och följa upp hur fysisk, psykologisk och känslomässig trygghet integreras genom planering, utbildning och kontinuerlig översyn. Det förebyggande arbetet utgår från en riskbedömning som uppdateras regelbundet.

Krishanteringens faser

Krishantering kan struktureras i tre faser. Fasen före en kris är inriktad på förberedelser och utgör en central del av krishanteringen. En väl utarbetad krisplan bör tydligt beskriva olika typer av kriser verksamheten kan ställas inför, inklusive hot och våld, allvarlig sjukdom eller dödsfall, avvikning, extern olycka och brand. Ansvarsfördelning under kriser, med tydliga roller för ledningsgrupp, krisgrupp och personal, behöver definieras.

Under krisen utövas ledningen enligt verksamhetens krisorganisation och fastställda ansvarsfördelning. När uppgiften ligger på föreståndaren omfattar den en lugn, beslutsam och tydlig ledning. Krisplanen följs med prioritering av säkerhet för alla inblandade. Snabbt men genomtänkt agerande krävs, med en kommunikation som i det kritiska skedet ger tydlig information till personalen, involverar boende på ålders- och mognadsanpassat sätt och hanterar extern kommunikation enligt planen. Utbildad personal med färdighet i de-eskalerande metoder kan avvärja upptrappning och förebygga att mindre incidenter utvecklas till allvarliga kriser.

Återhämtning och lärande

Efter krisen börjar återhämtningen och lärandet. Stöd erbjuds till både boende och personal som kan ha påverkats psykiskt, med etablerade rutiner för uppföljning och samtal. Efter en allvarlig händelse ska verksamheten följa upp händelseförloppet, de åtgärder som vidtogs och behovet av ändrade rutiner. Den verksamhetsinriktade uppföljningen ska skiljas från individuellt krisstöd, som anpassas efter den berörda personens behov. Dokumentation av händelseförloppet har betydelse för både rättssäkerhet och systematiskt lärande inom verksamheten.

Insikterna används för att uppdatera riskbedömningar, rutiner och krisplaner. Krishantering inom HVB-verksamhet kräver kontinuerlig utveckling och anpassning baserat på erfarenheter och förändringar i verksamhetens förutsättningar.

Genom systematiskt arbete med säkerhet och krishantering skapas förutsättningar för en trygg och stabil verksamhet som kan hantera oförutsedda situationer på ett professionellt sätt.

Riskidentifiering och beredskap för akuta situationer

Inom HVB-verksamhet utgör trygghet och säkerhet grundläggande förutsättningar för vård och boende av god kvalitet. Tidig och systematisk identifiering av potentiella risker och noggrann förberedelse för hantering av akuta situationer utgör därför en av ledarskapets mest kritiska uppgifter. Syftet är en motståndskraftig organisation som kan skydda både boende och personal när oförutsedda händelser inträffar.

Riskidentifiering utgör en kontinuerlig process. Arbetet börjar med systematisk kartläggning av verksamhetens olika dimensioner, inklusive den fysiska miljön, individuella behov och risker hos de boende, personalens kompetens och bemanning, rutiner och processer samt externa faktorer. Genomgång av tidigare incidenter, både inom den egna verksamheten och i liknande verksamheter, ger värdefulla lärdomar för verksamhetens utveckling.

Systematisk riskbedömning

Personalen utgör en viktig informationskälla eftersom de möter de boende dagligen och ser verksamheten från ett praktiskt perspektiv. Forum där personalen känner trygghet att rapportera riskobservationer och tillbud behöver skapas och upprätthållas kontinuerligt. Regelbundna säkerhetsmöten och strukturerade rapporteringsrutiner är centrala verktyg för att fånga upp potentiella risker innan de utvecklas till allvarliga incidenter.

När riskerna identifierats följer bedömning av dem enligt etablerade metoder. Sannolikheten att en specifik risk inträffar vägs mot hur allvarliga konsekvenserna blir om den realiseras. En riskmatris, där sannolikhet och konsekvens vägs mot varandra, kan utgöra ett användbart verktyg för prioritering. Eftersom det är svårt att eliminera alla risker kan fokus genom strukturerad bedömning läggas på de risker som utgör det största hotet mot säkerhet och kvalitet.

Identifierade risker ska följas av beslut om vilka åtgärder som behöver vidtas, vem som ansvarar för dem och när de ska vara genomförda. Åtgärderna ska anpassas efter verksamhetens målgrupp, lokaler, bemanning och konstaterade risker. De kan avse tekniska skydd, förändrade rutiner, bemanning, arbetsmetoder eller utbildning. Vilken utbildning personalen behöver ska avgöras utifrån arbetsuppgifterna och verksamhetens riskbedömningar. Åtgärder som innebär kroppsvisitation eller andra ingripande kontrollåtgärder förutsätter uttryckligt lagstöd och får inte tillämpas i ett ordinärt HVB enbart med stöd av interna rutiner.

Åtgärdsplanering och genomförande

Parallellt med riskminimering måste verksamheten vara förberedd på att hantera akuta situationer när de uppstår. Detta kräver tydliga kris- och beredskapsplaner. Identifiering av de mest relevanta typerna av akuta situationer för den specifika verksamheten omfattar brand, medicinska nödsituationer, allvarligt hot eller våld från eller mot boende, avvikning, naturkatastrofer eller andra externa händelser som påverkar driften.

För varje identifierad akut situation bör en specifik plan upprättas. Planen bör beskriva hur situationen identifieras, vem som ansvarar för olika åtgärder med tydliga roller och befogenheter samt hur kommunikationen sker internt och externt. Den bör vidare ange vilka omedelbara åtgärder som ska vidtas, var nödvändig utrustning finns och hur uppföljning och uppföljningssamtal genomförs efteråt. Planerna ska vara kända, förstådda och inövade av all personal.

Föreståndaren ansvarar inom ramen för sitt uppdrag för att leda och följa upp det operativa säkerhetsarbetet. Arbetsgivarens, huvudmannens och verksamhetsutövarens ansvar påverkas inte av den interna fördelningen av arbetsuppgifter. Ansvaret omfattar att tid och resurser avsätts för riskhantering och beredskap, att personalen får nödvändig utbildning och att planerna hålls aktuella genom regelbunden översyn och uppdatering. Tydlighet i dessa frågor bidrar till en organisationskultur präglad av medvetenhet och ansvar.

Specifika rutiner för krishantering

Att leda ett HVB innebär navigering i en miljö där oförutsedda händelser utgör en del av vardagen. Även med ett ändamålsenligt förebyggande arbete kan kriser uppstå. Det kan gälla plötsligt uppblossande hot eller våld, placerade personer som avviker eller lämnar boendet under omständigheter som medför oro för deras säkerhet, självmordsförsök eller andra oväntade situationer som kräver omedelbart agerande. I sådana situationer är tydliga och väl inövade rutiner avgörande för säkerhet, kvalitet och professionell hantering.

Föreståndarens uppgift inom ramen för sitt uppdrag är att leda och följa upp arbetet så att rutinerna inte endast finns dokumenterade utan också är kända av berörd personal, realistiska att följa i pressade situationer och övas regelbundet. Syftet är en kultur där personalen vet vad som förväntas när oväntade händelser inträffar. Effektiva krisrutiner bygger på grundläggande principer som tydlighet, tillgänglighet och realism i genomförandet.

Utbildning och flexibilitet

Träning och övning innebär att teori kompletteras med praktik genom regelbundna genomgångar och övningar av kritiska rutiner som utrymning och hantering av hot och våld. Praktiska övningar i realistiska situationer bidrar till trygghet i yrkesrollen och till inövade handlingsmönster. Flexibilitet inom ramarna tillåter personalen att anpassa sig efter den specifika situationen baserat på professionell bedömning, alltid med säkerheten i fokus.

Eftertanke och utvärdering innebär att varje kris följs upp med analys för lärande och eventuell justering av rutinerna. Denna process bör ske strukturerat och inkludera all berörd personal för att fånga upp olika perspektiv och erfarenheter från händelsen. Dokumentation av lärdomar och förbättringsområden är central för verksamhetens kontinuerliga utveckling.

Akut omhändertagande och myndighetssamverkan

Grundläggande rutiner bör finnas för de vanligaste krisformerna. Vid hot och våld ligger fokus i första hand på de-eskalering genom lugn röst, aktivt lyssnande och respektfull kommunikation. Om detta inte är möjligt ska rutinen tydligt beskriva hur personalen agerar för att skydda sig själva och andra, när och hur yttre hjälp tillkallas, hur situationen dokumenteras och hur incidenten följs upp med berörda.

Akuta situationer utgör en ofrånkomlig del av HVB-arbetet. De kan uppstå plötsligt, vara oväntade och kräva snabb, beslutsam och korrekt hantering. Föreståndaren ansvarar inom ramen för sitt uppdrag för att personalen har tillgång till kända och övade rutiner för akuta situationer. Rutinerna ska stödja ett säkert och rättsenligt agerande till skydd för placerade personer, personal och andra berörda. Detta kräver inte endast interna processer utan också välfungerande samverkan med externa aktörer som polis, sjukvård och socialtjänst.

Ett ändamålsenligt akut omhändertagande förutsätter grundlig förberedelse. Klara och övade handlingsplaner för olika typer av krissituationer behövs, inklusive hot och våld, självskadebeteende, avvikning, akut sjukdom, överdosering eller psykisk kris.

Krisplaner ska hållas aktuella, vara förankrade och lättillgängliga samt övas regelbundet med hela personalgruppen. Träning i konflikthantering och de-eskalering är viktigt eftersom målet alltid är att lösa situationer med minsta möjliga tvång eller ingripande.

Samverkan med externa myndigheter

Samverkan med externa aktörer kan vara nödvändig utifrån den placerades behov, verksamhetens uppdrag och omständigheterna i det enskilda fallet. Föreståndaren och berörd personal behöver känna till verksamhetens kontaktvägar till berörda myndigheter. Rutinerna för akuta situationer bör, utifrån verksamhetens riskbedömning, ange när och hur Polismyndigheten ska kontaktas. Vid pågående brott eller en akut händelse där det finns fara för liv, hälsa eller egendom ska 112 ringas. Brott och andra polisärenden som inte är akuta hanteras genom polisens e-tjänster eller telefonnummer 114 14. Det kan exempelvis gälla allvarliga hot, våld, misstanke om allvarligt brott eller en avvikning där det finns konkret oro för den placerades säkerhet. Vid kontakten ska verksamheten lämna relevant information om händelsen, den aktuella risken och vilken hjälp som behövs.

Vid livshotande tillstånd, allvarliga skador, misstänkt överdos eller akut psykisk kris med omedelbar fara ska 112 larmas. I andra akuta eller angelägna medicinska och psykiatriska situationer ska verksamheten följa regionala kontaktvägar och fastställda rutiner. Relevanta uppgifter om läkemedel och kända hälsotillstånd får lämnas när det finns samtycke eller annat rättsligt stöd. Informationen till hälso- och sjukvården ska vara saklig och begränsad till vad som behövs för bedömningen och vården.

Vid en placering som har beslutats av socialnämnden är nämnden HVB-verksamhetens uppdragsgivare. Om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det ska verksamheten uppmärksamma socialnämnden på förändringar i den placerades behov och informera om andra omständigheter som har betydelse för vården.

Socialnämnden ansvarar för beslutet, vårdplaneringen och uppföljningen. HVB-verksamheten ansvarar för det dagliga genomförandet enligt nämndens uppdrag och den planering som gäller för den placerade. Vid vård enligt LVU beslutar förvaltningsrätten om vården, medan socialnämnden beslutar hur vården ska ordnas och var den unge ska vistas. Verksamheten ska ha tydliga kontaktvägar till ansvarig socialnämnd och, när det finns, till socialjour eller motsvarande funktion.

Etablerade kontakter underlättar konsultation med socialtjänsten vid osäkerhet om hanteringen, om placeringens fortbestånd efter en incident eller när externa myndigheter involveras.

Eftervård och personalstöd vid krissituationer

Verksamheter inom HVB-sektorn präglas av komplexitet och oförutsägbarhet. Trots omfattande planering och förebyggande insatser kan krissituationer uppstå.

Dessa kan omfatta hot och våld, allvarliga tillbud, oväntade händelser som påverkar boende eller personal eller situationer som väcker starka känslor och minnen hos de inblandade. I sådana situationer fokuseras uppmärksamheten naturligt på den boende och den akuta hanteringen. Efter att den akuta situationen har hanterats ska behovet av uppföljning och stöd till den berörda personalen bedömas. Arbetsgivaren ansvarar för beredskap, rutiner och de stödinsatser som arbetsförhållandena kräver. Om uppgiften har tilldelats föreståndaren bör denne initiera och samordna uppföljningen efter händelsen. Bristande omhändertagande av personal efter påfrestande händelser utgör inte endast en risk för den enskilde medarbetarens välmående utan också en direkt risk för verksamhetens kvalitet och säkerhet på längre sikt.

Uppföljning av personal efter krissituationer bör initieras så snart som möjligt efter att situationen kontrollerats och personalen befinner sig i säkerhet. En initial avstämning behöver inte vara omfattande men är av stor betydelse för det fortsatta omhändertagandet. Denna första kontakt syftar till att säkerställa personalens fysiska och psykiska välmående samt att identifiera behov av omedelbart stöd.

Strukturerad uppföljning av personalpåverkan

Efter en allvarlig eller påfrestande händelse ska behovet av uppföljning och stöd bedömas skyndsamt. Uppföljningens tidpunkt och utformning ska anpassas efter händelsens karaktär och den berörda personalens behov. Deltagande i stödjande samtal ska bygga på tydlighet, frivillighet och respekt för den enskildes integritet. Verksamhetsinriktad uppföljning ska skiljas från individuellt krisstöd och ska omfatta händelseförlopp, vidtagna åtgärder, organisatoriska brister och behov av ändrade rutiner.

Processen för strukturerad uppföljning omfattar flera centrala komponenter. Inledningsvis klargörs syftet med att förstå händelsen och personalens upplevelser. Därefter rekonstrueras händelseförloppet utifrån personalens olika perspektiv för att skapa en gemensam förståelse av vad som faktiskt inträffade. Personal ges sedan möjlighet att dela tankar och känslor kopplade till händelsen, både under och efter situationen, i en trygg och respektfull atmosfär.

Normalisering och framtidsinriktat arbete

Efter en påfrestande händelse kan föreståndaren informera personalen om att starka och varierande stressreaktioner kan förekomma. Det kan exempelvis handla om sömnsvårigheter, ökad vaksamhet eller koncentrationssvårigheter. Reaktionerna behöver bedömas individuellt. Vid tecken på allvarlig eller kvarstående påverkan ska behovet av professionellt stöd bedömas och lämpliga stödinsatser erbjudas enligt verksamhetens rutiner.

Den strukturerade uppföljningen ska också fokusera på lärdomar och framtida förbättringar. Enligt 5 kap. SOSFS 2011:9 ska verksamheten fortlöpande bedöma risker, utöva egenkontroll och utreda avvikelser samt vidta de förbättrande åtgärder som analysen ger anledning till. Detta bidrar till personalens känsla av kontroll och verksamhetens kontinuerliga utveckling. Strukturerad reflektion som en del av handledningen bidrar till att bearbeta svåra upplevelser och utveckla professionell praxis, vilket också framgår av de allmänna råden till 5 kap. 4 § HSLF-FS 2016:55.

Uppföljningen bör avslutas med en sammanfattning där personalens insatser erkänns och eventuella stödinsatser tydliggörs. Enligt 3 kap. 2 c § arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren se till att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. AFS 2023:2 ställer krav på beredskap och rutiner för första hjälpen och krisstöd. Professionell handledning kan därutöver utgöra en lämplig stödinsats inom HVB-verksamhet.

Samverkan och dokumentation som kvalitetsverktyg

HVB-verksamhetens komplexitet kräver samordnade insatser och systematisk uppföljning. Samverkan och dokumentation utgör centrala delar av en verksamhet som håller god kvalitet och bedrivs i enlighet med gällande regler. Dessa funktioner ska inte betraktas som administrativa bördor utan som verktyg för verksamhetens utveckling och för den boendes rättigheter och trygghet.

Samverkan är en förutsättning för en trygg och utvecklande miljö för de boende. Föreståndaren bör inom ramen för sitt uppdrag verka för att nödvändig och relevant information överförs mellan berörda parter när det finns samtycke eller annat rättsligt stöd för informationsöverföringen. Detta omfattar både intern personal och externa aktörer såsom socialtjänst, sjukvård, skola och barn- och ungdomspsykiatri samt de boendes nätverk när det är lämpligt och med hänsyn till sekretessbestämmelser.

Strukturer för samverkan

Bestämmelser om samverkan finns i 4 kap. 5 § SOSFS 2011:9. Av de allmänna råden till 2 kap. 2 § HSLF-FS 2016:55 framgår att verksamheten särskilt bör beakta behovet av samverkan för att säkerställa att den placerade personen får sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård, skolgång, sysselsättning och fritidsaktiviteter tillgodosedda.

Samverkan behöver organiseras med tydliga kontaktvägar, rutiner för informationsöverföring och mötesformer som är anpassade till den placerades behov. Arbetsgruppsmöten, nätverksmöten och andra samverkansformer kan användas när de är relevanta. Den placerade ska ges möjlighet att uttrycka sina åsikter och vara delaktig utifrån ålder, mognad och övriga förutsättningar. Barnets rätt till information och delaktighet följer av 3 kap. 2 och 3 §§ socialtjänstlagen (2025:400) och artikel 12 i barnkonventionen.

Enligt verksamhetens ansvarsfördelning kan föreståndaren ha till uppgift att organisera och följa upp samverkan med berörda aktörer. Rutiner och arbetssätt behöver utvecklas när informationsutbytet eller samordningen inte fungerar. Personal som deltar i samverkan ska ha kunskap om ansvarsfördelning, kommunikation, sekretess och tystnadsplikt. Parallellt med samverkan har dokumentationen en central funktion. I HVB-verksamhet är dokumentation både en rättslig skyldighet och ett verktyg för rättssäkerhet, uppföljning och kvalitetsarbete. Åtgärder samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse ska dokumenteras fortlöpande, korrekt och med respekt för den enskildes integritet.

Genomförandeplanen är central i utförarens dokumentation och bör användas som utgångspunkt för de löpande journalanteckningarna. Anteckningarna ska innehålla de uppgifter som är relevanta för genomförandet och uppföljningen av insatsen. Det ska

tydligt framgå vad som är faktiska omständigheter och iakttagelser och vad som är professionella bedömningar.

Dokumentation som grund för kvalitetsarbete

Korrekt och spårbar dokumentation är central för regelefterlevnad, rättssäkerhet och kvalitetsarbete inom HVB. Enligt socialtjänstlagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS är dokumentationen avgörande för uppföljning, tillsyn och rättssäkerhet för såväl den enskilde som verksamheten.

Den som bedriver verksamheten ansvarar för att det finns de processer och rutiner som behövs för en rättssäker och ändamålsenlig dokumentation. Föreståndaren kan inom ramen för sitt uppdrag leda arbetet med utbildning, instruktioner och regelbunden uppföljning av rutinernas tillämpning. Dokumentationssystemet ska vara ändamålsenligt och ge förutsättningar för behörighetsstyrning, tillgänglighet, spårbarhet och säker informationshantering.

Kommunikation och samverkan med socialtjänst

Etablerad samverkan med socialtjänsten är viktig för rättssäkerhet, kvalitet och hållbara placeringar. Den bygger på gemensamt ansvar, respekt och fokus på den boendes bästa. Föreståndaren bör verka för en tydlig och ändamålsenlig samverkan med socialtjänsten och regelbundet följa upp hur samarbetet fungerar.

Kommunikationen ska präglas av tydlighet, öppenhet och framförhållning, vilket minskar missförstånd, skapar trygghet och möjliggör snabb respons. En gemensam förståelse av mål och genomförandeplan har betydelse för att placeringen ska fungera.

Strukturerad rapportering och akut kommunikation

Rutiner för rapportering ska vara tydliga avseende form och tidpunkt. Detta inkluderar standardiserade mallar, strukturerade avstämningar via telefon eller elektronisk kommunikation samt planerade uppföljningsmöten enligt överenskommen frekvens. Rapporteringen ska vara saklig och fokusera på relevant information om den boendes utveckling och insatser enligt genomförandeplanen.

Vid allvarliga avvikelser, akuta kriser eller andra händelser som påverkar placeringen eller den boendes säkerhet ska information snabbt lämnas till socialtjänsten via rätt kanal. Tydliga riktlinjer för vad som ska rapporteras och hur har betydelse för fungerande kommunikation.

Föreståndaren bör inom ramen för sitt uppdrag vara tillgänglig i kontakten med socialtjänsten. Verksamheten behöver ha tydliga kontaktvägar och rutiner för skyndsam återkoppling. En fungerande samverkan förutsätter samtidigt att båda parter fullgör sina

uppgifter. Förståelse för socialtjänstens mandat och rättsliga ramar är grundläggande för en rättssäker och respektfull samverkan.

Samverkan med socialtjänst handlar om att agera som partner i arbetet kring den boende. Detta omfattar aktivt och förberett deltagande vid vårdplaneringar, nätverksmöten och uppföljningar. Dessa möten utgör tillfällen att gemensamt utvärdera situationen, justera insatser och fatta viktiga beslut utifrån HVB-verksamhetens perspektiv och den boendes vardag.

Gemensam problemlösning och rollfördelning

När problem uppstår behöver HVB-verksamheten och socialtjänsten klarlägga vad som har hänt, vilket ansvar respektive part har och vilka åtgärder som behövs. Lösningarna ska utgå från den placerades behov, säkerhet och rättigheter samt från parternas uppdrag och befogenheter.

När ansvarsförhållandena har klarlagts ska det fortsatta arbetet inriktas på lösningar och framtida förbättringar snarare än på att fördela skuld.

Tydlig rollfördelning i samverkan

Effektiv samverkan förutsätter en väl definierad rollfördelning mellan HVB-verksamheten och socialtjänsten, där respektive parts uppdrag och befogenheter är tydligt fastställda. Socialnämnden ansvarar för övergripande planering, beslut om insatser och uppföljning av placering enligt socialtjänstlagen och ska enligt 22 kap. 11 § socialtjänstlagen (2025:400) noga följa vården av barn och unga som vårdas i ett hem för vård eller boende, medan HVB-verksamheten ansvarar för daglig omsorg, genomförande av plan och skapande av trygg och utvecklande miljö. Ömsesidig respekt för varandras kompetensområden och rättsliga ansvar underlättar samarbetet.

Ett HVB ingår i ett större nätverk kring de barn och unga som verksamheten ska skydda och stödja. Uppdraget kan inte fullgöras isolerat, utan kvaliteten är i hög grad beroende av förmågan att etablera och upprätthålla relationer med en rad externa aktörer.

Strategisk samverkan med externa aktörer

Samverkan med externa aktörer kan vara komplex och känslomässigt krävande men har ofta stor betydelse för den unges trygghet, utveckling och långsiktiga stabilitet. Föreståndaren bör leda arbetet så att samarbetena blir tydliga, konstruktiva och ändamålsenliga.

Gemensamma principer för externa relationer innefattar tydlighet gällande verksamhetens uppdrag, roller, ansvarsområden och begränsningar, inte minst avseende sekretess och informationshantering. Bestämmelser om tystnadsplikt i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet finns i 17 kap. 11 § socialtjänstlagen

(2025:400), och för offentlig verksamhet gäller 26 kap. offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Förväntningar ska vara ömsesidigt förstådda och dokumenterade när så är lämpligt.

Skolan utgör en central del av den boendes vardag, och en fungerande skolgång har betydelse för barnets framtid, struktur i vardagen och sociala utveckling. Skolgången ger kontinuitet och normalitet. Skolan är också en miljö där svårigheter kan uppmärksammas tidigt och där styrkor och intressen kan utvecklas.

Samverkan med skolan

Ofta har de unga i HVB-verksamhet haft svårigheter i skolan genom frånvaro, konflikter eller underprestation. Informationsutbytet mellan HVB-verksamhet och skolan kan vara bristfälligt och det kan finnas olika syn på den boendes behov och beteende. För att hantera dessa utmaningar bör en fast kontaktperson inom HVB-verksamheten etableras för varje elev, som har regelbunden kontakt med skolans mentor, lärare eller skolkurator.

Deltagande i utvecklingssamtal och, vid behov, extra möten kring den boende är väsentligt för att säkerställa kontinuitet och progression i utbildningen. En tydlig plan för den boendes skolgång, närvaro och stödbehov bör utarbetas i samråd med socialtjänsten och skolan. Ett grundläggande inslag i samarbetet är att säkerställa att den boende får det stöd som behövs för att kunna delta i skolan.

Samarbete med vårdnadshavare

Vårdnaden består normalt även under placeringen. Vårdnadshavarens möjlighet att bestämma i frågor som rör vården begränsas dock av socialnämndens beslut och, vid vård enligt LVU, av nämndens bestämmanderätt över hur vården ska ordnas och var den unge ska vistas. Relationen till dem är ofta känslomässigt komplex, präglad av barnets placering och familjens historia. Vårdnadshavare har unik kunskap om barnets bakgrund och behov som kan vara avgörande för framgångsrik vård. En fungerande relation kan bidra till barnets trygghet och framtida återförening eller stabil kontakt.

Konflikter, bristande förtroende, egna svårigheter hos vårdnadshavaren och olika syn på barnets situation och behov utgör vanliga utmaningar i denna relation. Balansgången mellan att involvera vårdnadshavare och skydda den boende kräver professionell bedömning och kontinuerlig reflektion. Tydliga ramar för kontakt och förväntningar bör sättas redan vid placeringen, i samråd med socialtjänsten och med hänsyn till barnets säkerhet och välbefinnande.

Kontakterna med vårdnadshavare ska präglas av respekt, tydlighet och fokus på barnets behov och utveckling. Socialtjänsten bör involveras när svåra situationer eller

meningsskiljaktigheter kan påverka barnet eller placeringen. Personalen behöver stöd och vägledning i känslomässigt krävande kontakter.

Krav på dokumentation och journalföring

Dokumentation utgör en grundläggande funktion för rättssäkerhet, kvalitet och kontinuitet i HVB-verksamhet. Föreståndaren behöver kunskap om såväl dokumentationsskyldigheten som dokumentationens syfte och användning som underlag för uppföljning av den boendes situation, insatser och utveckling samt för transparens och spårbarhet i verksamheten.

Av 14 kap. 3–7 §§ socialtjänstlagen (2025:400), som för enskild verksamhet gäller vid genomförandet genom 17 kap. 1 § samma lag, samt av SOSFS 2014:5 följer tydliga krav på dokumentation inom HVB-verksamhet.

Dessa krav syftar till att garantera rättssäkerhet för den enskilde och att möjliggöra uppföljning och utvärdering av insatser. Dokumentationen ska också ge den enskilde, socialnämnden och tillsynsmyndigheten möjlighet att ta del av uppgifter i den utsträckning som följer av gällande bestämmelser om insyn, sekretess och tystnadsplikt. Bristande efterlevnad kan medföra konsekvenser i form av kritik vid tillsyn och rättsliga åtgärder.

Genomförandeplanen som central dokumentation

Enligt 9 kap. 12 § socialtjänstlagen ska socialnämnden upprätta en vårdplan när en enskild behöver vårdas i ett familjehem, stödboende, skyddat boende eller HVB. För barn och unga ska socialnämnden även upprätta en plan över hur vården ska genomföras, en genomförandeplan. Hos utföraren bör genomförandet av insatsen därutöver dokumenteras i en plan som utgår från socialnämndens uppdrag och, vid vård i HVB, från nämndens vårdplan. Planen bör beskriva mål, aktiviteter, ansvarsfördelning, samverkan och former för uppföljning. Den bör upprättas med hänsyn till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Av planen bör det framgå om den enskilde har deltagit i planeringen och vilken hänsyn som har tagits till den enskildes synpunkter och önskemål.

Enligt verksamhetens fastställda ansvarsfördelning kan föreståndaren ha till uppgift att leda och följa upp arbetet med att planeringen och dokumentationen upprättas, följs upp och revideras i enlighet med tillämpliga bestämmelser och verksamhetens rutiner. Planeringen bör vara så konkret och uppföljningsbar som uppdraget medger samt anpassad efter den enskildes behov och förutsättningar. Den bör också tydligt ange vem som ansvarar för olika insatser och när uppföljning ska ske.

Journalföringen består av löpande anteckningar om åtgärder samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse för genomförandet och uppföljningen av

insatsen. Anteckningarna kan innehålla relevanta observationer, samtal, förändringar i den boendes situation och andra uppgifter som behövs för arbetet. De ska vara sakliga och korrekta, och det ska framgå vad som är faktiska iakttagelser och vad som är professionella bedömningar. Irrelevanta uppgifter, personliga omdömen och värderande formuleringar ska undvikas.

Av dokumentationsskyldigheten enligt 14 kap. 3 § socialtjänstlagen (2025:400) följer att beslut och åtgärder i ärendet ska dokumenteras, liksom faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Dokumentationen är även central vid tillsyn enligt 28 kap. socialtjänstlagen samt för efterlevnad av dataskyddsförordningen.

Dokumentationen ska vara tydlig och korrekt samt innehålla de uppgifter som är tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till insatsen och den aktuella händelsen. När det är relevant ska det framgå vad som har inträffat, när det inträffade, vilka som berördes och vilka åtgärder som har vidtagits. Av dokumentationen ska det framgå vem som har upprättat handlingen och när den upprättades. När en anteckning avser en viss händelse ska det även framgå när händelsen inträffade, i den utsträckning uppgiften har betydelse för dokumentationen.

Krav på kvalitet i dokumentation

Kontinuerlig dokumentation har betydelse för att skapa en sammanhängande och rättvisande redogörelse av den boendes utveckling över tid. Regelbunden dokumentation underlättar också uppföljning av genomförandeplanen och gör det möjligt att identifiera mönster och utvecklingstrender som kan vara avgörande för den fortsatta vården.

Medarbetare som ska dokumentera behöver få den utbildning, introduktion och vägledning som krävs för att dokumentationen ska följa gällande bestämmelser och verksamhetens fastställda rutiner. Detta inkluderar inte bara teknisk hantering av dokumentationssystem utan också förståelse för varför dokumentation är viktig och hur den ska utformas för att vara rättssäker och professionellt användbar.

Systematisk uppföljning enligt gällande riktlinjer

Den som bedriver verksamheten ansvarar för verksamhetens ledningssystem och systematiska kvalitetsarbete. Föreståndaren kan enligt verksamhetens ansvarsfördelning leda och följa upp det praktiska arbetet så att uppföljningen bedrivs strukturerat och fortlöpande som en integrerad del av verksamheten.

Grundkravet på systematisk uppföljning finns formulerat i 5 kap. 2 § socialtjänstlagen (2025:400), enligt vilken socialnämnden systematiskt och fortlöpande ska följa upp, utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten, och specificeras ytterligare genom Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, i första hand SOSFS 2011:9.

Uppföljningen har flera syften. Den ska ge underlag för att bedöma om insatserna genomförs som planerat, om de bidrar till de avsedda målen och om behov finns av förändringar. Uppföljningen ska också bidra till att avvikelser och problem uppmärksammas och att relevanta förändringar i den boendes situation och mående dokumenteras.

Processen börjar med den initiala bedömningen och placeringsbeslutet från socialtjänsten. Därefter bör utföraren upprätta en genomförandeplan. Denna plan beskriver mål för placeringen och de insatser som ska genomföras för att nå dessa mål. Den systematiska uppföljningen handlar sedan om att regelbundet, och enligt en förutbestämd frekvens, utvärdera om de planerade insatserna genomförs som avsett och om de kan bidra till önskade resultat för den boende.

Genomförandeplanen bör beskriva hur insatsen ska genomföras och följas upp samt utgå från socialnämndens uppdrag och, vid vård i HVB, från nämndens vårdplan. Uppgifter som socialnämnden har dokumenterat med stöd av Barns behov i centrum (BBIC) kan ingå i underlaget, men HVB-verksamheten ska inte använda BBIC som ett eget dokumentationssystem. Genomförandeplanen bör användas som utgångspunkt för utförarens fortlöpande journalanteckningar och för uppföljningen av insatsen.

Lex Sarah och lex Maria i kvalitetsarbetet

Lex Sarah är en central del av kvalitetsarbetet inom HVB och omfattar rapportering, utredning, avhjälpande och anmälan av missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden. Uppgifter i hanteringen kan tilldelas föreståndaren enligt verksamhetens ansvarsfördelning, men det rättsliga ansvaret ligger på den nämnd, verksamhetsutövare eller vårdgivare som anges i respektive regelverk.

Lex Sarah regleras i 27 kap. 2–6 §§ och 17 kap. 10 § socialtjänstlagen (2025:400) samt i 23 g § och 24 b–24 f §§ lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Kompletterande föreskrifter finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om lex Sarah. Bestämmelserna omfattar skyldigheten att rapportera såväl faktiska missförhållanden som påtagliga risker för sådana inom socialtjänstens

verksamhetsområden, inklusive HVB. Rapporteringsplikten omfattar händelser som rör den personliga omvårdnaden, sociala insatser eller hur verksamheten bedrivs på ett sätt som kan innebära en fara eller allvarlig risk för den enskilde. I yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet fullgörs rapporteringsskyldigheten till den som bedriver verksamheten, och missförhållandet ska utredas av denne enligt 17 kap. 10 §. Ett allvarligt missförhållande eller en påtaglig risk för ett sådant ska enligt 27 kap. 6 § snarast anmälas till Inspektionen för vård och omsorg.

Lex Maria, enligt 3 kap. 5 § patientsäkerhetslagen (2010:659), reglerar vårdgivarens skyldighet att anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg. Även om HVB primärt faller under socialtjänsten kan lex Maria aktualiseras vid hälso- och sjukvårdsinsatser inom verksamheten, dock endast när den berörda verksamheten eller huvudmannen är vårdgivare och händelsen omfattas av patientsäkerhetslagens bestämmelser. Förekomsten av läkemedelshantering, medicinska frågor eller kontakter med hälso- och sjukvården innebär inte i sig att HVB-verksamheten är vårdgivare. Att förstå gränsdragningen, och när en incident kan falla under båda eller endast den ena lagen, har betydelse för korrekt handläggning.

I enskilt bedriven verksamhet ansvarar den som bedriver verksamheten för hanteringen enligt lex Sarah. Uppgifter kan fördelas till föreståndaren enligt verksamhetens ansvarsfördelning. När verksamheten även bedriver hälso- och sjukvård ansvarar vårdgivaren för anmälningar enligt lex Maria. Ansvaret omfattar mer än den administrativa hanteringen. Rapporterings- och anmälningsskyldigheten får verkan först när inträffade händelser omsätts i lärande och förbättring.

Systematiskt kvalitetsarbete som grund för utveckling

Det systematiska kvalitetsarbetet är rättsligt förankrat i socialtjänstlagen (2025:400) och SOSFS 2011:9. Enligt 5 kap. 2 § socialtjänstlagen ska socialnämnden systematiskt och fortlöpande följa upp, utveckla och säkra kvaliteten. Enligt 3 kap. 1 § SOSFS 2011:9 ansvarar den som bedriver socialtjänst för att det finns ett ledningssystem för verksamheten. Den som bedriver verksamheten ansvarar för ledningssystemet och ska ange hur uppgifterna i kvalitetsarbetet är fördelade. Föreståndaren kan enligt denna ansvarsfördelning ha till uppgift att leda, samordna och följa upp kvalitetsarbetet i den dagliga verksamheten.

Kvalitetsarbetet bygger på en cyklisk process med moment som planering, genomförande, uppföljning och utvärdering i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. För en HVB-verksamhet innebär detta att identifiera områden som behöver förbättras eller risker som behöver hanteras. Detta kan baseras på tidigare utvärderingar, nya föreskrifter, identifierade risker i boendemiljön eller i vården och omsorgen, eller önskemål från boende och personal. Tydliga mål ska sättas och handlingsplaner utformas.

Tillämpning av beslutade åtgärder kan ske genom installation av ny utrustning, införande av nya rutiner för dokumentation, genomförande av utbildning för personalen eller ändring av arbetssätt i kontakten med boende. Uppföljning innebär strukturerad insamling och analys av data för att bedöma om vidtagna åtgärder haft förväntad effekt och genomförts enligt plan. Denna fas har betydelse för kvalitetssäkring och bör inkludera systematisk avvikelsehantering, incidentrapportering, enkäter till placerade personer och till personal, internkontroller, dokumentgranskningar och strukturerade observationer av den dagliga verksamheten.

Utvärdering innebär systematisk analys av insamlade data i syfte att fastställa måluppfyllelse, identifiera framgångsfaktorer samt synliggöra utvecklingsområden. Avvikelser och incidenter ska analyseras för att identifiera underliggande orsaker och därmed bidra till verksamhetens lärande och förbättring. Baserat på utvärderingen dras slutsatser som ligger till grund för nästa planeringsfas. Genom utvärderingen kan planeringen för den enskilde behöva revideras och nya utvecklingsområden tydliggöras.

Kravet på god kvalitet är styrande för hela uppdraget. Ett HVB ska ge personer i utsatta situationer trygghet, stöd och möjlighet till utveckling. Att upprätthålla hög kvalitet utgör inte endast en lagstadgad skyldighet utan även ett etiskt ansvar gentemot de boende. Vad som utgör god kvalitet i praktiken, och hur föreståndare systematiskt kan arbeta med att definiera, mäta och utvärdera den, kräver reflektion och strukturerat arbete.

Definition, mätning och utvärdering av kvalitet

Definitionen av kvalitet i HVB-verksamhet är mångfacetterad och dynamisk. Den kan se olika ut beroende på perspektiv. För den placerade kan det handla om att känna sig trygg, respekterad, delaktig och att uppleva en positiv förändring i sitt liv. För personalen kan det handla om att ha rätt kompetens, tydliga ramar och ett gott arbetsklimat. För uppdragsgivaren, kommunen, handlar det om att insatserna är effektiva, kostnadseffektiva och följer överenskomna mål. För tillsynsmyndigheten Inspektionen för vård och omsorg handlar det om att verksamheten följer lagar, föreskrifter och står för god vård och omsorg. Att definiera kvalitet i en specifik HVB-verksamhet kräver hänsyn till alla dessa perspektiv. Det handlar om att formulera tydliga mål för verksamheten, både på övergripande nivå och för varje enskild individ.

Kvalitet handlar inte bara om att något görs, exempelvis att veckomöten hålls, utan hur det görs och vilka resultat det leder till. Centrala dimensioner av kvalitet i HVB-verksamhet inkluderar ofta fysisk och psykisk säkerhet, individanpassning, delaktighet och inflytande, bemötande och relationer, kompetens och professionalitet samt måluppfyllelse och utveckling.

Att mäta kvalitet innebär att samla in och analysera uppgifter som visar hur verksamheten uppfyller gällande krav, beslutade mål och de placerades behov. Relevanta mått kan exempelvis avse måluppfyllelse, oplanerade avslut, delaktighet, personalomsättning, dokumentationens kvalitet och hur avvikelser har utretts och åtgärdats. Beläggningsgrad är främst ett verksamhets- och ekonomimått och bör inte användas som ett fristående mått på kvalitet.

Kvalitativa mått är minst lika viktiga och kan samlas in via undersökningar bland placerade personer genom frågeformulär och intervjuer, personalenkäter, observationer och genomgång av dokumentation som journaler, genomförandeplaner och riskbedömningar. Av de allmänna råden till 2 kap. 4 § HSLF-FS 2016:55 framgår att egenkontrollen bland annat bör omfatta en analys av om de placerade tillhör hemmets målgrupp, om arbetssätten är baserade på bästa tillgängliga kunskap, i vilken utsträckning målen i socialnämndens uppdrag har uppnåtts, hur ofta oplanerade avslut förekommer samt hur de placerade har gjorts delaktiga.

Införande av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Kvalitetsarbetet syftar inte enbart till att uppfylla tillsynsmyndighetens krav, utan även till att säkerställa trygghet, stabilitet och utveckling för de personer verksamheten är avsedd att stödja. Ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete skapar struktur för planering, ledning, kontroll, uppföljning, utvärdering och förbättring av verksamheten. Ledningssystemet skapar förutsättningar för att omsorg och behandling genomförs enhetligt och följs upp systematiskt.

Ett kvalitetsledningssystem utgör inte enbart en dokumentsamling. Det är en fortlöpande process som omfattar hela verksamheten, från mottagandet av en ny boende till dokumentation av insatser, hantering av avvikelser och avslutande av placeringar. Det handlar om att ha tydliga processer, rutiner och ansvar och att aktivt arbeta med att följa upp, utvärdera och ständigt förbättra dessa.

Den som bedriver verksamheten ansvarar för att det finns ett ledningssystem och ska ange hur kvalitetsarbetets uppgifter är fördelade. Om föreståndaren har fått uppgiften att leda kvalitetsarbetet ska föreståndaren samordna, förankra och följa upp arbetet i den dagliga verksamheten. Arbetet ska vara en naturlig del av verksamheten och inte en fristående administrativ uppgift.

Medarbetarna bör engageras från början. De som arbetar närmast de boende har ingående kunskap om de faktiska processerna och utmaningarna. Deras delaktighet i att utforma och förfina systemet är viktig för att det ska bli praktiskt användbart och förankrat i vardagen. Arbetsseminarier, diskussionsforum och individuella samtal för att samla in synpunkter och bygga gemensam förståelse rekommenderas.

Involvering av placerade och personal i kvalitetsarbetet

Kvalitetsarbetet behöver ta till vara erfarenheter från både placerade och personal. Deras synpunkter kan ge underlag för att identifiera brister, bedöma hur verksamheten fungerar och utforma relevanta förbättringsåtgärder. Arbetet behöver därför vara förankrat i den dagliga verksamheten.

Barnets rätt till information och delaktighet följer av 3 kap. 2 och 3 §§ socialtjänstlagen (2025:400) och artikel 12 i barnkonventionen. Personalens medverkan i kvalitetsarbetet regleras i 6 kap. SOSFS 2011:9. De placerades synpunkter kan ge viktig information om bemötande, aktiviteter, trygghet och möjligheten att påverka sin vardag.

De placerades perspektiv ger kunskap om hur verksamheten och insatserna upplevs. När synpunkterna tas emot, bedöms och återkopplas kan deras medverkan stärka delaktigheten och förtroendet för verksamheten.

Delaktighet i kvalitetsarbetet

Att involvera personalen är minst lika viktigt. Det är de som dagligen möter och arbetar med de placerade, hanterar rutiner, observerar dynamiken och löser problem i stunden. Deras erfarenhet, kunskap och professionella bedömningar är viktiga för att identifiera styrkor, svagheter och förbättringsområden i verksamheten.

Personalens medverkan kan öka förståelsen för kvalitetsarbetets syfte och göra beslutade arbetssätt lättare att förankra. Medarbetarnas kunskap behöver samtidigt vägas samman med de placerades erfarenheter, verksamhetens resultat och gällande krav.

Involvering av de placerade förutsätter flexibla metoder anpassade efter ålder, mognad, erfarenheter och aktuellt mående. Regelbundna individuella samtal utgör en viktig del av arbetet. Gruppbaserade forum, såsom husmöten, kan utgöra strukturerade tillfällen för dialog kring boendemiljö, verksamhetsrutiner och insatsernas relevans.

Anonyma enkäter eller återkopplingsmöjligheter kan sänka tröskeln för att uttrycka svåra åsikter. Avgörande är en trygg miljö där de placerade kan framföra synpunkter och där återkopplingen leder till åtgärder eller till en redovisad bedömning av möjliga förändringar.

Användning av avvikelser, synpunkter och klagomål för utveckling

Avvikelser, synpunkter och klagomål ger information om hur verksamheten fungerar och var det kan finnas brister. Med avvikelse avses här en händelse eller ett förhållande som avviker från gällande krav, beslutade rutiner eller planerat genomförande och som kan påverka verksamhetens kvalitet. Synpunkter och klagomål kan gälla exempelvis vårdens innehåll, bemötande, delaktighet eller uppföljning. Uppgifterna ska tas emot, bedömas och utredas i den omfattning som behövs samt leda till åtgärder när utredningen visar att det finns brister.

Enligt 5 kap. 3 § SOSFS 2011:9 ska den som bedriver socialtjänst ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet från bland andra de enskilda och deras närstående, personal och andra intressenter. En öppen rapporteringskultur är central. Föreståndarens roll är att främja denna kultur genom att visa att synpunkter tas på allvar och att organisationen är mottaglig för lärande och självkritik.

Processen börjar med att göra det enkelt att rapportera. Tydliga kanaler för avvikelserapportering och synpunktshantering är viktiga. När en avvikelse, synpunkt eller ett klagomål registreras är nästa steg att utreda vad som hänt, hur det hände och varför. Utredningen ska omfatta de bakomliggande orsakerna och klargöra om orsaken är brist på kunskap, otydliga rutiner, otillräcklig bemanning eller ett systemfel snarare än ett enskilt misstag.

Skapande av hållbar arbetsmiljö och förebyggande av arbetsrelaterad ohälsa

Arbetet inom HVB riktas till personer i utsatta situationer. Det är känslomässigt krävande, delvis oförutsägbart och kan innebära hantering av komplexa situationer och kriser. Medarbetarna genomför uppdraget genom att dagligen bygga relationer, ge stöd och skapa trygghet. Föreståndaren behöver därför, inom ramen för sitt uppdrag, prioritera en långsiktigt hållbar arbetsmiljö och medverka i arbetet med att förebygga arbetsrelaterad ohälsa.

Arbetsrelaterad ohälsa kan påverka arbetsförmågan, personalens kontinuitet och verksamhetens förutsättningar att upprätthålla god kvalitet. Arbetsgivaren ansvarar för de organisatoriska förutsättningar som behövs för att förebygga ohälsa och stödja personalens arbetsförmåga. Föreståndaren kan inom ramen för tilldelade arbetsmiljöuppgifter medverka till att dessa förutsättningar upprätthålls och följs upp.

En hållbar arbetsmiljö vilar på flera grundförutsättningar. Den första är tydlighet och struktur. Medarbetarna behöver veta vad som förväntas av dem, ha tydliga rutiner att utgå från och ha rätt verktyg och kompetens för sina uppgifter. Osäkerhet och otydlighet ökar risken för stress. Översyn av bemanningen är viktig för att säkerställa att den är tillräcklig för att möta behoven utan att personalen konstant känner sig överbelastad. Tydliga ansvarsområden och beslutsstrukturer behöver finnas.

För det andra är stöd och handledning viktigt. Arbetet med personer som har upplevt trauman, har komplexa beteenden eller är i kris väcker egna känslor hos personalen. Att inte få bearbeta dessa intryck kan leda till sekundärt trauma eller känslomässig utmattning. Kvalificerad handledning ger personalen möjlighet att bearbeta sådana intryck och att upprätthålla ett professionellt förhållningssätt. Föreståndaren bör främja en kultur där medarbetarna kan ta upp svårigheter, rapportera risker och begära stöd utan rädsla för negativa konsekvenser.

Föreståndarens ansvar för den psykosociala och fysiska arbetsmiljön

Ledning av verksamhet inom HVB innebär ett ansvar som går utöver administrativa uppgifter. Arbetsgivaren har det rättsliga huvudansvaret för arbetsmiljön. Föreståndaren har ofta en central operativ roll och kan ha tilldelats arbetsmiljöuppgifter enligt verksamhetens uppgiftsfördelning. Ett systematiskt arbetsmiljöarbete utgör en grundläggande förutsättning för en välfungerande verksamhet.

Den psykosociala arbetsmiljön vid ett HVB präglas av komplexa utmaningar som kräver systematisk uppmärksamhet från ledningens sida. Faktorer som arbetsbelastning, stressnivåer, kollegiala relationer och tydlighet i roller och förväntningar påverkar direkt personalens förmåga att ge vård av god kvalitet. Arbetsgivaren ansvarar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet och för de organisatoriska förutsättningarna. Föreståndaren kan ha tilldelats uppgifter som innebär att organisera och följa upp stödstrukturer för personalen. Tilldelade uppgifter ska motsvaras av tillräckliga befogenheter, resurser och kunskaper.

Systematiskt arbetsmiljöarbete inom HVB kräver regelbunden utvärdering av organisatoriska och sociala faktorer. Grundläggande bestämmelser om systematiskt arbetsmiljöarbete finns i Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2023:1). Handledning och reflektion kan utgöra viktiga stöd i hanteringen av arbetets känslomässiga krav. Arbetsgivaren ansvarar för att nödvändigt stöd finns tillgängligt vid särskilt påfrestande händelser, medan föreståndaren kan ha tilldelade uppgifter för att initiera och samordna stödet.

Den fysiska arbetsmiljön kräver särskild uppmärksamhet med hänsyn till säkerhet och boendes beteenden. Lokaler, utrustning och säkerhetssystem ska regelbundet ses över, och riskbedömningar genomföras och dokumenteras enligt gällande krav. Bestämmelser om utformning av arbetsplatser finns i Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2023:12).

Identifiering och hantering av stress och trauma hos personalen

Personal vid ett HVB kan utsättas för situationer som medför hög känslomässig belastning och risk för arbetsrelaterad ohälsa. Arbetsgivaren ansvarar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet.

Föreståndaren kan enligt verksamhetens uppgiftsfördelning ha till uppgift att uppmärksamma tecken på arbetsrelaterad ohälsa och vidta eller initiera lämpliga åtgärder. Detta kräver kunskap om hur traumatiska upplevelser påverkar människor och arbetsgrupper över tid.

Tecken och hantering av arbetsrelaterad stress

Tecken på arbetsrelaterad ohälsa kan bland annat vara trötthet, sömnproblem, nedstämdhet, koncentrationssvårigheter, irritation eller försämrad arbetsförmåga. Sådana tecken behöver bedömas utifrån arbetets krav och den enskilda situationen. Åtgärder kan omfatta förändrad arbetsbelastning, arbetsanpassning, handledning, stödjande samtal eller utbildning. Arbetsgivaren ska anlita företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp när den egna kompetensen inte är tillräcklig.

Ledarskap inom HVB-verksamhet ställer höga krav på föreståndarens förmåga att hantera komplexa situationer och fatta beslut under press. Systematisk reflektion över professionella handlingar och beslut utgör en nödvändig komponent för utveckling av ledarkompetens. Denna process kräver både strukturerade former och spontana tillfällen för eftertanke.

Reflektion, återhämtning och kollegialt stöd

Strukturerad reflektion genom handledning och kollegiala samtal kan ge möjlighet att analysera händelser och utveckla arbetssätt. Dokumentation och analys av händelser kan ge underlag för organisatoriskt lärande och kvalitetsutveckling. Regelbunden uppföljning av beslut och deras konsekvenser kan ge underlag för utveckling av beslutsfattandet.

Återhämtning från arbetsrelaterad belastning förutsätter att arbetets krav, arbetstid och möjligheter till vila är rimligt organiserade. Föreståndaren behöver uppmärksamma den egna arbetsbelastningen och signalera när uppdraget saknar tillräckliga resurser eller stöd. Individuella återhämtningsbehov varierar och bör inte ersätta arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön.

Kollegialt stöd, handledning och erfarenhetsutbyte med andra föreståndare kan bidra till professionell utveckling och ge stöd i svåra situationer. Nätverk, fortbildning och relevanta yrkesorganisationer kan också ge tillgång till aktuell information och andras erfarenheter.

Förebyggande av arbetsrelaterad ohälsa inom HVB kräver systematiska organisatoriska åtgärder. Individuellt stöd kan komplettera, men inte ersätta, arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön. Förebyggande insatser kan minska behovet av mer omfattande åtgärder efter att ohälsa eller organisatoriska problem har uppstått. Arbetsgivaren ansvarar för det förebyggande arbetsmiljöarbetet, medan föreståndaren kan ha tilldelade uppgifter i genomförandet.

Organisatoriska skyddsfaktorer

Arbetsorganisation och bemanning är centrala. Arbetsbelastning och resurser ska regelbundet utvärderas. Ändamålsenlig arbetstidsförläggning, tillräckliga möjligheter till pauser och återhämtning samt tydliga roller kan minska risken för ohälsosam arbetsbelastning och rollkonflikter.

Enligt 5 kap. 4 § HSLF-FS 2016:55 ska personalen få den introduktion, handledning och kompetensutveckling som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter, vilket bidrar till kvalitet och anpassningsförmåga i arbetet. Regelbunden och saklig återkoppling kan hjälpa medarbetarna att förstå vad som fungerar, vad som behöver utvecklas och vilka förväntningar som gäller i arbetet. Möjligheter till kompetensutveckling och professionell utveckling inom organisationen kan bidra till motivation, engagemang och långsiktig kompetensförsörjning.

Föreståndarens arbetsbelastning behöver följas upp eftersom rollen kan innebära ett omfattande och i vissa fall ensamt beslutsansvar. En tydlig fördelning av arbetsuppgifter, tillgång till stöd från huvudman eller närmaste chef samt kompetenta medarbetare kan minska verksamhetens beroende av en enda person. Handledning eller mentorskap kan ge ytterligare professionellt stöd.

Hållbart ledarskap för framtidens HVB-verksamhet

HVB-sektorn kan påverkas av förändrade behov, nya kunskapsunderlag, teknisk utveckling och förändrade samhällskrav. Föreståndare behöver därför kunna leda verksamheten genom förändringsprocesser samtidigt som kontinuitet, rättssäkerhet och kvalitet upprätthålls. Detta kan kräva en kombination av strategisk planering och operativ flexibilitet.

Teknisk utveckling kan komma att påverka arbetsmetoder, kommunikation och dokumentationsrutiner inom HVB-verksamhet. Digitala arbetssätt kan skapa nya möjligheter men kan också kräva kompetensutveckling, informationssäkerhet och tydliga rutiner. Föreståndaren behöver inom ramen för sitt uppdrag balansera verksamhetsutveckling mot behovet av stabilitet, integritet och kontinuitet i vården.

Kunskapsbaserade arbetssätt och systematiskt kvalitetsarbete är centrala för verksamhetens kvalitet, trovärdighet och förmåga att följa upp insatserna. Regleringen innebär att verksamheten ska arbeta systematiskt med att utveckla och säkra kvaliteten genom bland annat riskanalys, egenkontroll, uppföljning och förbättringsarbete. Egenkontrollen bör bland annat belysa arbetssätt, måluppfyllelse, oplanerade avslut, delaktighet och de placerades erfarenheter.

Samverkan med socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola och andra berörda aktörer kan få ökad betydelse när placerade personer har behov av samordnade insatser. Föreståndaren behöver inom ramen för sitt uppdrag kunna representera verksamheten i relevanta samarbetsforum och bidra till att insatser samordnas med externa parter.

Förutsättningar för väl fungerande HVB-ledarskap

I väl fungerande HVB-verksamheter återkommer ofta faktorer som tydlig ansvarsfördelning, relevant kompetens, fungerande rutiner, systematisk uppföljning och ett professionellt förhållningssätt. En tydlig värdegrund som är förankrad på alla nivåer i organisationen utgör grunden för konsekvent beslutsfattande och professionellt förhållningssätt. Denna värdegrund måste kommuniceras tydligt och följas upp systematiskt.

Arbetsmiljölagen (1977:1160) samt AFS 2023:1 och AFS 2023:2 ställer krav på arbetsgivaren att förebygga ohälsa och olycksfall samt att organisera och följa upp arbetsmiljöarbetet. Föreståndaren kan enligt verksamhetens uppgiftsfördelning ha en central operativ roll i detta arbete. Satsningar på kompetensutveckling, arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter kan skapa bättre förutsättningar för stabil bemanning och god kvalitet i arbetet. Systematisk uppföljning av personalens arbetsmiljö, arbetsbelastning, sjukfrånvaro och upplevelse av organisatoriska förutsättningar ger underlag för beslut om åtgärder och resursfördelning.

Ett fungerande ledningssystem som omfattar dokumentation, uppföljning, utvärdering och förbättringsarbete kan bidra till verksamhetens utveckling. Regelbunden granskning av rutiner och processer kan synliggöra förbättringsområden och stödja anpassningen till nya krav. Extern granskning kan också bidra till transparens, trovärdighet och lärande.

Strategisk planering som balanserar kortsiktiga operativa behov med långsiktig utveckling skapar stabilitet och riktning. Riskanalys och beredskapsplanering förbereder organisationen för hantering av oförutsedda händelser. Finansiell planering och resursfördelning måste baseras på realistiska bedömningar av framtida behov och möjligheter.

Professionell utveckling inom HVB-ledarskap kräver systematisk planering och kontinuerlig reflektion över den egna praktiken. Sektorn genomgår ständiga förändringar som kräver uppdatering av kunskaper och färdigheter. Formell vidareutbildning inom områden som juridik, ekonomi och personalledning stärker ledarkompetensen.

Kontinuerlig utveckling som HVB-föreståndare

Deltagande i relevanta professionella nätverk och branschorganisationer kan ge tillgång till erfarenhetsutbyte, aktuell information och kunskap om utvecklingen inom området. Konferenser och seminarier erbjuder möjligheter till kunskapsutbyte och nätverksbyggande. Prenumeration på fackpublikationer och forskningstidskrifter bidrar till tillgång till aktuell information.

Mentorskap från erfarna kollegor utgör en värdefull resurs för professionell utveckling. Strukturerade mentorsprogram kan etableras inom organisationen eller genom externa nätverk. Omvänt mentorskap, där yngre medarbetare delar kunskap om ny teknik och arbetsmetoder, bidrar till ömsesidigt lärande.

Självvärdering och återkoppling från medarbetare, kollegor och överordnade ger viktiga insikter om ledarskapseffektivitet. Regelbunden reflektion över egna styrkor och utvecklingsområden stödjer definierad kompetensutveckling. Dokumentation av lärande och utveckling underlättar planering av framtida utbildningsinsatser.

Uppbyggnad av stabil och framgångsrik verksamhet

Verksamhetens motståndskraft avser organisationens förmåga att hantera påfrestningar, anpassa sig till förändrade förutsättningar och återgå till fungerande verksamhet efter krissituationer. Att bygga organisatorisk motståndskraft kräver långsiktig planering, tydliga ansvarsförhållanden och förberedelse för olika händelseförlopp. En bred och ändamålsenlig kompetensförsörjning samt tillgång till alternativa resurser kan minska verksamhetens sårbarhet.

En verksamhet behöver kunna uppmärksamma brister, analysera händelser och ändra arbetssätt när uppföljningen visar att det behövs. En öppen kommunikation om avvikelser och problem kan bidra till att erfarenheter tas till vara och att samma brister inte upprepas. Förändringar ska genomföras kontrollerat och följas upp mot verksamhetens krav och mål.

Finansiell stabilitet är en viktig förutsättning för verksamhetens kontinuitet. Realistiska budgetar, regelbunden ekonomisk uppföljning och beredskap för förändrade beläggnings- och kostnadsförutsättningar kan ge bättre handlingsutrymme vid ekonomiska påfrestningar. De ekonomiska strategierna behöver anpassas efter verksamhetens driftsform, uppdrag och avtal.

Extern samverkan kan ge tillgång till kunskap och stöd som stärker verksamhetens kapacitet. När det är lämpligt och förenligt med sekretess, avtal och respektive parts ansvar kan samarbete med andra verksamheter bidra till erfarenhetsutbyte och gemensamt lärande. Professionella relationer med myndigheter, uppdragsgivare och andra berörda aktörer kan stärka verksamhetens transparens och trovärdighet.

Framtidsperspektiv och professionell uppmuntran

HVB-sektorn spelar en central roll i det svenska välfärdssystemet genom att erbjuda specialiserad vård och boende för utsatta grupper. Kvaliteten på arbetet har stor betydelse för de placerades möjligheter till trygghet, återhämtning, utveckling och delaktighet i samhället. Föreståndare inom HVB bär därför ett betydande samhällsansvar som kräver både professionell kompetens och personligt engagemang.

Utvecklingen av individanpassade och kunskapsbaserade arbetssätt kan ställa nya krav på HVB-verksamhet och samtidigt skapa möjligheter till förbättrad kvalitet. Systematisk dokumentation, uppföljning och utvärdering kan bidra till verksamhetens lärande. Deltagande i relevanta utvecklings- eller forskningsprojekt kan vara värdefullt när det är förenligt med verksamhetens uppdrag, den enskildes integritet och gällande bestämmelser.

Digitalisering och teknisk utveckling kan komma att förändra vissa arbetsmetoder och former för stöd, kommunikation och administration. Digitala tjänster kan i vissa verksamheter komplettera befintliga arbetssätt, under förutsättning att de är lämpliga

för målgruppen och förenliga med krav på integritet, sekretess, dataskydd och informationssäkerhet. Artificiell intelligens och andra beslutsstöd bör endast användas efter noggrann rättslig, etisk och verksamhetsmässig bedömning och får inte ersätta professionella bedömningar eller individuellt ansvar.

Ledarskap inom HVB-verksamhet innebär en möjlighet att bidra till samhällsutvecklingen genom stöd till enskildas återhämtning och utveckling. Rollen medför utmaningar men också förutsättningar för professionell utveckling. Kontinuerlig utveckling av ledarkompetensen och ett systematiskt kvalitetsarbete utgör förutsättningar för en väl fungerande verksamhet.

Källor och fördjupning

Arbetsmiljölag (SFS 1977:1160).

Arbetsmiljöverket. (2023a). *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2023:1)*.

Arbetsmiljöverket. (2023b). *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om planering och organisering av arbetsmiljöarbete (AFS 2023:2)*.

Arbetsmiljöverket. (2023c). *Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om utformning av arbetsplatser (AFS 2023:12)*.

Diskrimineringslag (SFS 2008:567).

Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter samt om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

Förvaltningslag (SFS 2017:900).

Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (SFS 1990:52).

Lag om förbud mot innehav av berusningsmedel med mera vid hem för vård eller boende (SFS 2018:649).

Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (SFS 2018:1197).

Lag om registerkontroll av personal vid vissa boenden som tar emot barn (SFS 2007:171).

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (SFS 1993:387).

Lag om vård av missbrukare i vissa fall (SFS 1988:870).

Offentlighets- och sekretesslag (SFS 2009:400).

Patientdatalag (SFS 2008:355).

Patientsäkerhetslag (SFS 2010:659).

Socialförsäkringsbalk (SFS 2010:110).

Socialstyrelsen. (2011a). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9, konsoliderad lydelse med ändringar till och med HSLF-FS 2025:21)*.

Socialstyrelsen. (2011b). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah (SOSFS 2011:5, konsoliderad lydelse med ändringar till och med HSLF-FS 2025:20)*.

Socialstyrelsen. (2014). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5, konsoliderad lydelse med ändringar till och med HSLF-FS 2025:27)*.

Socialstyrelsen. (2016). *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (HSLF-FS 2016:55, konsoliderad lydelse med ändringar till och med HSLF-FS 2025:33)*.

Socialstyrelsen. (2019). *Omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete. Kunskapsstöd för personal på HVB för barn och unga*.

Socialstyrelsen. (2021). *Socialstyrelsens kompetensmål för arbete på HVB för barn och unga*.

Socialstyrelsen. (2023). *Grundbok i BBIC. Barns behov i centrum*.

Socialtjänstförordning (SFS 2025:468).

Socialtjänstlag (SFS 2025:400).

Om författaren

Tugrul Yarsuvat har mångårig erfarenhet av arbete inom socialt arbete, vård och behandling i såväl Sverige som internationellt. Han har arbetat med barn, ungdomar och vuxna samt varit verksam inom HVB, stödboende och institutionsvård. Därutöver har han erfarenhet av ledning, verksamhetsutveckling och systematiskt kvalitetsarbete.

I sitt arbete har han mött människor med komplexa stöd- och behandlingsbehov, där professionellt bemötande, trygghet och relationsskapande utgör centrala förutsättningar för förändring. Hans arbete har präglats av ett starkt fokus på rättssäkerhet, kvalitet och ett kunskapsbaserat arbetssätt.